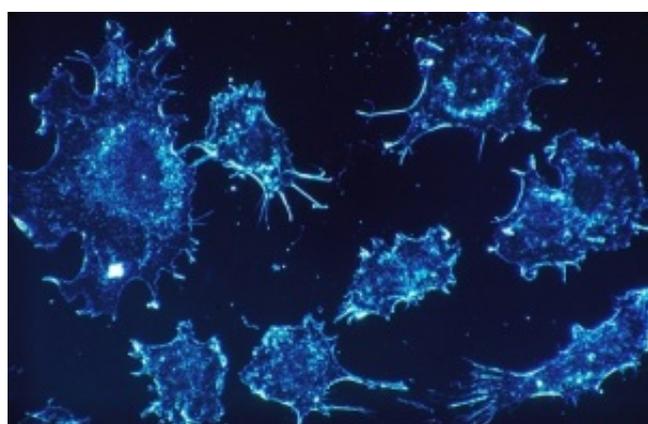




*Prof. Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC: “Quando l’organismo viene sottoposto a digiuno le cellule sane entrano in uno stato di riparazione mentre quelle tumorali soffrirebbero la mancanza di nutrienti e fattori di crescita necessari alla loro proliferazione rapida e incontrollata”*



Roma, 6 luglio 2020 - Sono circa 370 mila le persone che ogni anno in Italia ricevono una diagnosi di cancro (dati Airtum 2019) e per ciascuno di apre un mondo di dubbi, speranze e ricerca delle opzioni terapeutiche migliori.

Disse

Ippocrate “fa che il cibo sia la tua medicina” e coerentemente, la nutrizione è uno degli elementi a cui si guarda con maggiore interesse dopo una diagnosi di tumore. È ormai indubbio infatti che i nutrienti abbiano un ruolo di modulatori nei processi patologici, di guarigione, di risposta alle terapie e con effetti importanti sulla prognosi.

“Si

parla spesso di digiuno e cancro, come strumento per ‘affamare’ le cellule tumorali e migliorare l’efficacia delle terapie. L’argomento è particolarmente delicato e deve essere trattato da specialisti e con la massima attenzione e competenza: sappiamo infatti che il 65% dei pazienti presenta una condizione di malnutrizione - seppur variabile in gravità a seconda del tipo di tumore - già alla prima visita oncologica” spiega il prof. Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC, così come chiaramente evidenziato dallo studio italiano PreMiO (Prevalenza della Malnutrizione in Oncologia).



*Prof. Maurizio Muscaritoli*

La dieta mima-digiuno (FMD, acronimo di Fasting Mimicking Diet) è un piano alimentare a base di vegetali, e bassi livelli di calorie e proteine. Un recentissimo studio randomizzato olandese appena apparso su *Nature Communications*, ne ha valutato l’efficacia su un gruppo di 131 donne con carcinoma mammario HER-2 negativo allo stadio 2/3.

“Periodi di digiuno di almeno 48 ore sono necessari per indurre significativi cambiamenti nel metabolismo, tra i più importanti la diminuzione di insulina, insulin growth factor-1 (IGF-1) e glucosio. Effetti metabolici simili possono manifestarsi dopo regimi brevi a bassissimo contenuto calorico e basso apporto proteico spiega Muscaritoli.

Ma qual è il meccanismo? “Quando l’organismo viene sottoposto a digiuno le cellule sane entrano in uno stato di riparazione mentre quelle tumorali soffrirebbero la mancanza di nutrienti e fattori di crescita necessari alla loro

proliferazione rapida e incontrollata” chiarisce il Presidente SINuC. Questo meccanismo viene definito “resistenza differenziale allo stress” o DSR.

Nello

studio multicentrico DIRECT le 131 pazienti con carcinoma in fase iniziale sono state assegnate a due gruppi: uno che avrebbe seguito il proprio regime alimentare 3 giorni prima e durante i 6 cicli di chemioterapia adiuvante (quella eseguita dopo l’intervento allo scopo di ridurre il rischio di recidiva della malattia) e il secondo che avrebbe seguito il regime mima-digiuno prima e durante la chemio per un totale di 4 giorni.

Alle

pazienti del secondo gruppo è stata assegnata una dieta di circa 1200 kcal il primo giorno, ridotti poi a 200 kcal nei tre giorni successivi, derivate per l’80% da carboidrati complessi. 53 pazienti su 65 (81,5%) hanno completato il primo ciclo di FMD, il 50% ne ha completati due, il 33,8% è arrivato a 3 cicli e il 20% ha completato 6 cicli.

Nel

gruppo che aveva rispettato la restrizione, la malattia definita ‘stabile’ o ‘progressiva’ era marcatamente inferiore nel gruppo mima-digiuno rispetto a quello del controllo: l’11,3% contro 26,9%. E le pazienti che hanno seguito restrizioni per più cicli hanno mostrato una perdita di cellule tumorali tra il 90 e il 100% tre volte maggiore (secondo la classificazione di Miller e Payne).

Nonostante

non ci sia stata differenza nella tossicità, il gruppo che seguiva la FMD non aveva bisogno di assumere farmaci per controllare nausea e vomito.

“I

risultati di questa ricerca, per quanto estremamente preliminari, sono certamente interessanti e incoraggiano nuove ricerche. Purché i risultati non siano usati al di fuori del contesto clinico e specialistico con tentativi e regimi improvvisati quanto pericolosi per la salute. In pratica, la restrizione calorica sembrerebbe proteggere le cellule sane da fattori di rischio e stress come la chemioterapia, mentre le cellule malate invece non sono in grado di

protegersi e adattarsi alla scarsità energetica e per questo subiscono quello che viene chiamato “sensibilizzazione allo stress” (DSS)” conclude Muscaritoli.