

Il successo del protocollo NutriCatt sugli over 75 sottoposti a intervento per neoplasia del colon



Prof. Roberto Persiani

Roma, 25 giugno 2021 - Affrontare un tumore e le relative cure richiede un fisico forte, che purtroppo molto spesso le persone anziane non hanno. Ma presentarsi all'appuntamento dei trattamenti, sia chirurgici che di chemioterapia, con una forma fisica appropriata, ha importanti ricadute sulla buona riuscita delle terapie e riduce le complicanze. Come dimostrano i risultati di uno studio appena pubblicato su *Nutrients* da esperti della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS.

La ricerca è andata ad esaminare gli effetti di un protocollo nutrizionale perioperatorio (NutriCatt) sulla composizione corporea e sui risultati del trattamento (complicanze operatorie, durata della degenza e altri parametri chirurgici) in un gruppo di 302 anziani (> 75 anni) sottoposti a intervento chirurgico per tumore del colon retto tra il 2015 e il 2020.

I pazienti sono stati suddivisi in base alla loro aderenza, a seconda che seguissero il protocollo NutriCatt +

ERAS (il 55% del totale) o ERAS standard (il 45% del totale). Quelli trattati con il protocollo NutriCatt ERAS hanno presentato una significativa riduzione delle complicanze post-operatorie (quelle gravi si sono ridotte del 10% rispetto ai pazienti sottoposti al protocollo ERAS standard); anche i tempi di degenza erano in media accorciati di un giorno.

Alla luce di questi risultati, gli autori auspicano che il protocollo NutriCatt venga raccomandato all'interno del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) nella chirurgia oncologica del colon retto.



Prof.ssa Maria Cristina Mele

“Nel 2015 presso la Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS - spiega la prof.ssa Maria Cristina Mele, Responsabile UOSD di Nutrizione Avanzata in Oncologia, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e Professore Aggregato di Scienze tecniche dietetiche applicate, Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma - è stato stabilito un percorso di accompagnamento dei pazienti con tumori del colon, per prepararli adeguatamente a sopportare un grande intervento chirurgico.

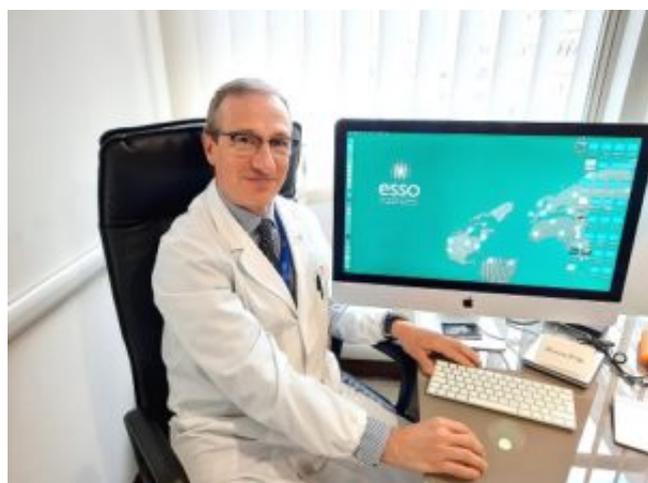
“La nutrizione è molto importante in questo setting di pazienti, che in genere sono avanti con gli anni (l'età media è di 70 anni) - prosegue Mele - Arrivare all'intervento in una condizione nutrizionale quasi ottimale dà loro la possibilità di recuperare velocemente e di essere in condizioni tali da poter continuare le cure oncologiche. Avendo già osservato una buona risposta al trattamento con il protocollo NutriCatt, in un gruppo di pazienti non stratificati per età (il primo lavoro è stato pubblicato nel 2018), in questo nuovo lavoro siamo andati a vedere quali fossero le condizioni nutrizionali dei pazienti più avanti con l'età, valutando durata del ricovero e complicanze post-operatorie in un gruppo di pazienti over-75. I risultati dimostrano che, nei pazienti sottoposti al protocollo NutriCatt, non ci sono differenze significative nelle complicanze post-operatorie, rispetto ai più giovani”.

I pazienti, vengono valutati almeno 20 giorni prima dell'intervento e forniti di idonee diete domiciliari e, se indicato, di integratori specifici o alimenti a fini medici speciali per migliorare il loro stato nutrizionale e immunitario, così da prepararli al meglio alla maratona intervento chirurgico- cure oncologiche. Così, anche gli anziani, popolazione sempre più numerosa, visto che la chirurgia si sta spingendo sempre più avanti, hanno gli stessi outcome chirurgici dei pazienti più giovani.

All'interno delle procedure ERAS che vedono coinvolte varie figure professionali (dal chirurgo al fisioterapista), la nutrizione, iniziata almeno due settimane prima dell'evento chirurgico, permette di consegnare al chirurgo un paziente più efficiente dal punto di vista immunologico, meno sarcopenico, più pronto ad affrontare le cure e a riprendersi prima. In questo momento possiamo vantare dei tempi di dimissione tra i più bassi d'Italia. Possiamo mandare a casa un paziente sottoposto ad intervento di chirurgia maggiore, quale quello di resezione colica, in quarta-quinta giornata (le degenze medie post-operatorie per tumore colon retto in laparoscopia sono di 8 giorni a livello nazionale).

Sono risultati importanti perché è noto che gli anziani sono più fragili e possono andare incontro con maggior frequenza ad una serie di complicanze correlate all'età e di comorbidità; gli over 80 sono a particolare rischio di sarcopenia. La malnutrizione nell'anziano con patologie oncologiche è di frequente riscontro (interessa fino all'85% dei pazienti con alcuni tipi di tumore).

Questo studio dimostra che un supporto nutrizionale personalizzato, come quello del protocollo NutriCatt, può ridurre il numero di gravi complicanze post-operatorie negli anziani sottoposti a chirurgia maggiore per tumore del colon e rappresenta dunque, all'interno del programma ERAS, una valida strategia per ridurre le complicanze post-operatorie gravi in questa categoria di pazienti.



Prof. Domenico D'Ugo

“Non ci aspettavamo un dato così brillante sugli anziani - ammette il prof. Roberto Persiani, Responsabile UOS di Chirurgia Oncologica Mini-invasiva, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e professore associato di Chirurgia Generale, Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma - anche se il razionale teorico dello studio era molto solido. Intervenire sulle persone più fragili e con molte comorbidità è un investimento importante da fare per portare al tavolo operatorio il paziente in condizioni migliori. Poter offrire ad un paziente anziano un percorso di sostegno non solo psicologico e procedurale, ma anche nutrizionale è la strada da seguire”.

“In futuro - continua Persiani - questo approccio diventerà sempre più diffuso e creerà un legame con altri item del protocollo ERAS; lo stato nutrizionale che riduce le complicanze, rende infatti non necessarie tutte quelle misure di sostegno che ancora oggi vengono utilizzate in molti ospedali, quali la fluido-terapia post-operatoria, gli antibiotici, l'utilizzo di sistemi di monitoraggio quali drenaggi addominali o cateteri vescicali. Sono tutte misure che vengono adottate sul paziente considerato ancora non autonomo; al contrario, partire da una condizione nutrizionale 'di forza', che consente al paziente di avere un recupero molto rapido, 24 ore dopo l'intervento, va ad annullare queste esigenze, più legate alla 'tradizione', che all'evidenza scientifica. Siamo fortunati perché al Gemelli abbiamo tutte le competenze e i professionisti che si dedicano a questo; la vera sfida sarà portare questo approccio anche in quelle realtà, dove il nutrizionista è ancora una figura assente”.

“C'è solo da stupirsi su quanto l'adozione dei protocolli di Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) abbia tardato, e non solo in Italia, oltre 20 anni dalla sua prima teorizzazione - commenta il prof. Domenico D'Ugo, Direttore della UOC di Chirurgia Generale della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Professore Ordinario di Chirurgia Generale all'Università Cattolica e attuale presidente della European Society of Surgical Oncology (ESSO) - Si tratta infatti di un concetto tanto semplice quanto denso di vantaggi economici, clinici e scientifici: affrontare un intervento di chirurgia maggiore può essere paragonato ad un atleta che deve preparare il suo fisico per una gara”.

“La preabilitazione (allenamento) basata su criteri scientificamente solidi, l'attenzione ai fattori tecnici ed anestesiológicos nel corso dell'intervento (minimizzazione del trauma), la più rapida ripresa delle funzioni fisiologiche (riabilitazione post-gara) sono i capisaldi di un protocollo vincente al quale oggi col protocollo 'NutriCatt' viene aggiunta una componente di immuno-nutrizione, con evidenza di risultati che mostrano promettenti implicazioni anche sul versante del miglior controllo della malattia oncologica”, conclude il prof. D'Ugo.