



Napoli, 5 febbraio 2019 - È la più grave forma di malnutrizione nel mondo occidentale, colpisce infatti 9 milioni di pazienti dei paesi industrializzati, pari all'1%. Un malato su 10 quindi sperimenta una perdita di almeno il 5% del suo peso nei 3-12 mesi precedenti la malattia combinata a disturbi come fatica, anemia, infiammazione cronica. Si riscontra tra il 5 e il 15% di casi di insufficienza cardiaca cronica e tra il 60 e l'80% nei tumori in fase avanzata, per i quali è una delle principali cause di mortalità.

“La cachessia deriva dalla combinazione dei due termini greci kakos=cattivo e hexis=aspetto” spiega il prof. Maurizio Muscaritoli, Coordinatore Scientifico del Convegno Internazionale Nutrients Beyond Nutrition e Presidente SINuC (Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo) in corso a Napoli.



Prof. Maurizio Muscaritoli

“È come se nel paziente oncologico l'organismo iniziasse a nutrirsi di se stesso e la malnutrizione/cachessia intesa come perdita di massa grassa e soprattutto proteine e quindi muscoli è resistente al solo introito di cibo: la perdita di peso diventa quindi progressiva e portando con sé 'cattive compagnie come nel paziente affetto da neoplasia, la perdita di peso è associata ad una diminuita sopravvivenza, ad una scarsa risposta e/o tolleranza ai trattamenti radioterapici e farmacologici, ad una ridotta qualità di vita, ad una più alta incidenza e durata di ospedalizzazione così come sottolineato anche lo studio italiano PreMio che ha valutato l'incidenza della malnutrizione già alla prima visita oncologica.

Mentre le terapie anticancro standard sono associate ad immunosoppressione e rischio di infezioni, quelle

più recenti presentano nuovi profili di tossicità come infiammazioni, reazioni autoimmuni e disturbi a carico dell'apparato gastrointestinale.

Paragonate alla classica chemio i nuovi farmaci anticancro sono generalmente meno tossici ma non completamente. Le terapie CAR-T possono avere effetti collaterali a carico del sistema nervoso centrale mentre i trattamenti con anticorpi contro gli inibitori immuni del checkpoint sono correlati a colite, diarrea, danni alla mucosa orale e gastrointestinale di intensità variabile. Tutte condizioni che hanno un impatto sullo stato di nutrizione del paziente”, conclude Muscaritoli.

Gestire la tossicità delle nuove terapie è un fattore chiave del loro successo e prevedere una terapia nutrizionale adeguata permette di fronteggiarne efficacemente gli effetti avversi.