TUMORI E SANA ALIMENTAZIONE: ECCO I CONSIGLI DEL DOTTOR GRUMIRO

LA SCHEDA

Daniele Grumiro, 30 anni, nutrizionista. Di origini casertane, svolge la sua attività di libero professionista tra le province di Napoli e Caserta, zone nelle quali ha allestito due studi dotati di modernissime tecniche finalizzate alla diagnosi e alla prevenzione delle malattie correlate ad una errata alimentazione.

***

L'INTERVISTA

Dottor Grumiro, poniamo il caso di un cittadino che ritiene, con una buona dose di superficialità, di alimentarsi in maniera 'normale' e di 'godere di buona salute'. Insomma, la classica persona che, se parla con familiari, amici e conoscenti sembra sprizzare salute da tutti i pori, salvo poi sottovalutare alcuni possibili campanelli d'allarme relativi ad un tumore che...magari è nella sua fase iniziale. Ad un soggetto del genere, lei, da medico, che consiglio darebbe?

"Innanzitutto gli farei capire che godere, in apparenza, di buona salute non significa nulla. Per verificare il proprio status, basta fare poche (ma opportune) verifiche. Per prima cosa, deve tenere d'occhio il proprio peso. Se il soggetto non si sottopone ad un'alimentazione particolare e perde il 10% in un mese…beh, è meglio che si rechi dal medico di base. Ma, a parte ciò, altri campanelli d'allarme possono essere il 'semplice' calo di appetito o la nausea verso particolari alimenti, quali ad esempio carne e caffè. In questi casi, sicuramente il medico generico gli prescriverà le classiche analisi del sangue".

E...se da tali controlli vengono fuori parametri alterati?

"In questo caso, sicuramente il medico di base indirizzerà il paziente verso l'oncologo. Lo specialista, naturalmente, per approfondire il caso, gli prescriverà esami di diagnostica per immagini. Ovviamente, se l'esito sarà positivo, se cioè si riscontrerà una patologia, allora il paziente dovrà essere indirizzato verso un percorso di cura. Naturalmente, una volta valutato il caso, si opterà o per un intervento chirurgico o per un trattamento chemioterapico e un adeguato supporto nutrizionale".

Tutti gli oncologi che prescrivono chemioterapia accompagnano queste cure ad un percorso nutrizionale specifico?

"In verità, non tutti; anche se va detto che le ultime teorie scientifiche in materia dimostrano la necessità di iniziare un determinato percorso nutrizionale non appena è stata diagnosticata la patologia neoplastica. E ciò va fatto prima che il paziente inizi le chemio. Questo percorso va seguito affinché l'ammalato affronti il ciclo di intensa terapia in uno stato di salute quanto più forte possibile".

Su quali elementi si basa questa nutrizione 'virtuosa'?

"Ci si basa sui classici alimenti presenti ogni giorno sulle nostre tavole: carne, pesce, legumi, verdure, pasta, riso, olio extravergine. Certamente va fatto uso molto limitato di zuccheri e grassi animali".

Quali le differenze tra chi affronta le chemio senza nutrizione appropriata e chi, invece, ci arriva in modo 'preparato', per dir così?



Daniele Grumiro

"E' stato dimostrato che l'80% dei pazienti mal nutriti riesce a sostenere 6 mesi di chemioterapia in meno rispetto ad un ammalato con la stessa diagnosi e in normopeso ad inizio terapia".

Passiamo invece a chi il problema lo vive già da un po' di tempo...

"Quando un paziente già convive con la malattia e la malnutrizione ha sortito i suoi effetti, la cosiddetta 'nutrizione oncologica', non basta più. In tal caso, per 'recuperare terreno', bisogna passare alla nutrizione artificiale".

E su quali elementi si basa questo percorso alimentare che lei chiama 'artificiale'?

"In pratica, attraverso un sondino naso-gastrico, proteine, lipidi e carboidrati vengono incanalati direttamente nell'organismo. Ma, a parte questa tecnica, ce n'è anche un'altra, sempre di tipo artificiale. E' la cosiddetta nutrizione parentale".

Potrebbe spiegarci in cosa consiste?

"Con questo metodo, le sostanze nutritive vengono iniettate direttamente nel sangue, senza passare per l'apparato digerente. Naturalmente, va anche detto che, queste ultime due tecniche nutrizionali, in alcuni casi davvero essenziali per la vita del paziente, gravano molto in termini di costi sul sistema sanitario nazionale. E quindi, in considerazione dei grossi problemi di bilancio che da alcuni anni sta vivendo la sanità nazionale e, in particolare, quella campana, un approccio nutrizionale adeguato consentirebbe, da un lato, un risparmio dei costi per il sistema sanitario pubblico, e, dall'altro, un'azione di prevenzione molto incisiva, che non farebbe scaturire effetti positivi solo sui pazienti a cui è stato appena diagnosticato un tumore, ma anche sulla collettività, in quanto una sana alimentazione allontana, in determinati soggetti, la predisposizione all'insorgenza della malattia".

Lei prima ha accennato alla perdita di peso. E' un argomento che può essere approcciato in maniera superficiale?

"Assolutamente no, in quanto le alterazioni possono dipendere da tre fattori. Nel primo caso, quando si è in presenza di un tumore, va detto che non viene attaccato solo l'organo colpito dal cancro, ma è tutto l'organismo che ne risente, in quanto cerca di 'organizzarsi' per combatterlo in termini di apparato immunitario. In una situazione del genere, il paziente spesso perde anche appetito e va in anoressia. In questo caso, se l'anoressia non viene combattuta, si arriva ad uno stato di 'cachessia', che porta alla diminuzione della massa dei muscoli, compreso il cuore e la muscolatura dell'apparato respiratorio. La qual cosa comporta un'alterazione delle funzioni di tali organi".

Quali sono gli altri due fattori che possono incidere nella perdita di peso?

"A far diminuire il peso di una persona sono anche le terapie antitumorali (radio e chemio terapia). Oggi, ad esempio, gli stessi farmaci chemioterapici sono sì molto efficaci nell'azione di contrasto alla patologia oncologica ma, per contro, hanno un maggiore effetto tossico sull'organismo, provocando, nel paziente, perdita di appetito, nausea, vomito e riduzione delle mucose dell'apparato digerente".

Qual è, invece, l'ultimo fattore che incide sulla perdita di peso?

"Sicuramente le ostruzioni meccaniche. Quando, ad esempio, siamo in presenza di un tumore all'esofago, che crea difficoltà ad ingerire. In tal caso diventa fondamentale la nutrizione artificiale, che non solo costa tanto, ma è anche rischiosa per il paziente".

Dottor Grumiro, prima di concludere, potrebbe dare un consiglio alla collettività in relazione ad concetto di sana alimentazione?

"Io penso che, dalla cosiddetta dieta mediterranea, non bisogna eliminare niente. I grassi di origine animale e gli zuccheri vanno però contenuti molto".

Salvatore Iacolare

Napoli 1 DT CH 117
Periferia
www.periferia1.net
TVA 64
seguici sul
Canale Digitale Terrestre 117
Top News • TG Locali • TG Sport
un nuovo modo di concepire l'informazione televisiva
In caso di mancata visualizzazione, effettuare la memorizzazione automatica dei canali

Periferia
ANNO 15 - NUMERO 4 / 2012
Registrazione al Tribunale di Napoli n. 4991 dell' 1-10-1998
Iscrizione al ROC n. 11187 del 14-03-2005

Direttore responsabile: **Luigi Gallucci**
Hanno collaborato: **Alessandra Agliata, Salvatore Iacolare, Alessandra Romano, Gianluca Russo, Antonio Sabbatino**

EDIZIONI DORAPRESS
DIREZIONE : Via Caccioppoli, 8 - Giugliano (NA)
REDAZIONE e PUBBLICITA': Via Genovesi, 5 - Villaricca (Na)
e-mail: info@periferia1.net
sito web: www.periferia1.net

Questo numero, chiuso alle ore 10 del 28 maggio 2012, è stato pubblicato il 29 maggio 2012
Stampa: New Dema Grafica - Qualiano (NA)

Periferia è una testata giornalistica associata all'USPI (Unione Stampa Periodica Italiana)