



401

Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο
Αθηνών

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΙΚΗΣ ΚΑΧΕΞΙΑΣ ΜΕΣΩ ΕΓΚΑΙΡΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

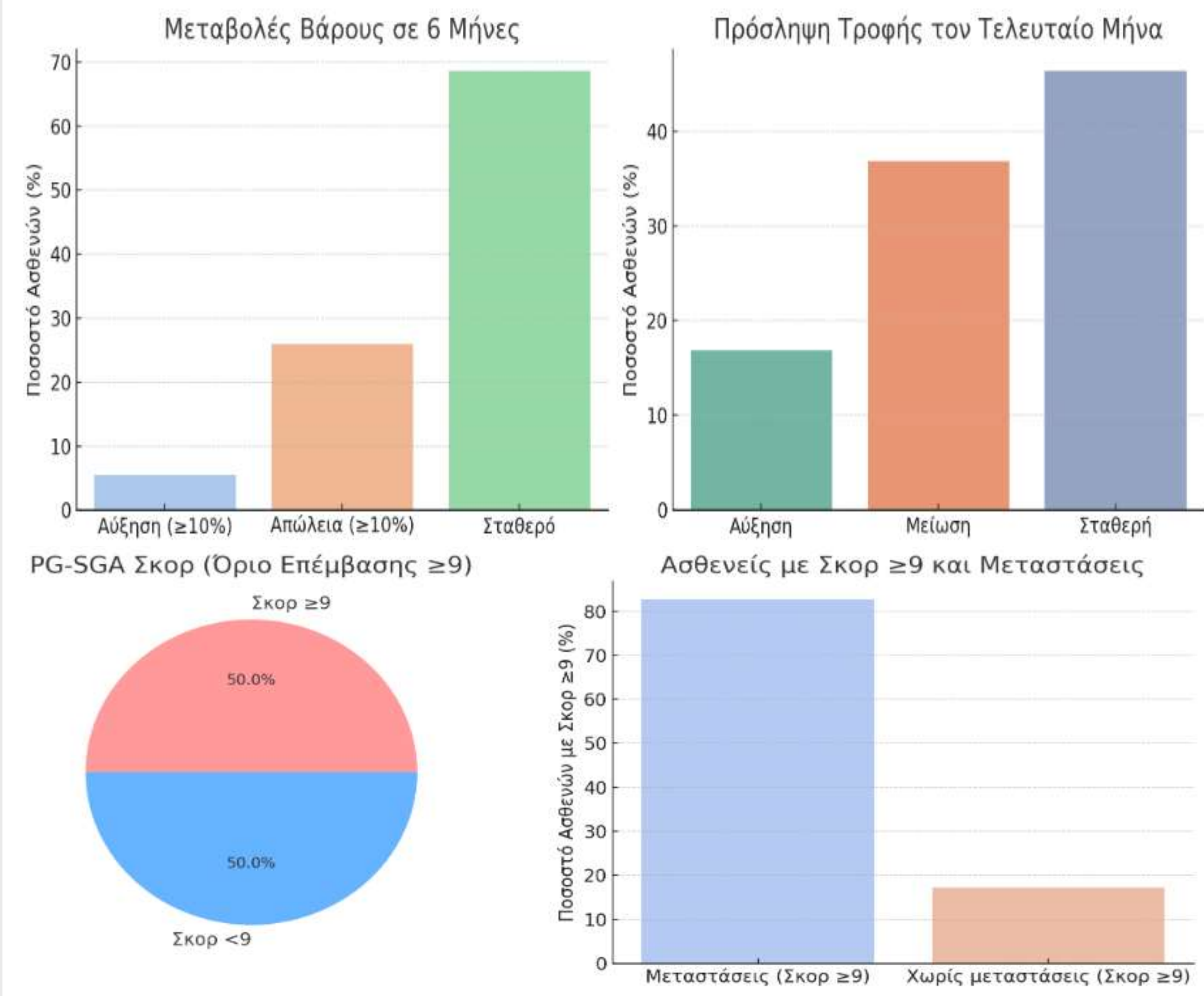
Κωσταρίδης Ε¹, Γκίκας Κ¹, Αρβανίτου Ε¹, Μίχας Α¹, Πουλιάκης Α¹, Τσιτσιμπής Α¹, Κολομητρούση Α¹, Καγκκαράς Χ¹, Χαντζαρίδης Π¹, Πανάγου Ε¹, Χατζηπαύλου Μ¹, Μπίνας Ι¹, Καρδαρά Β¹, Χολής Ν¹, Γκιαουράκη Μ², Σταματόγιαννη Ε¹, Μπαλλάσης Κ¹, Καραμπεάζης Α¹, Χριστοφυλλάκης Χ¹, Τσουκαλάς Ν¹

¹Ογκολογική Κλινική 401 ΓΣΝΑ, ²Ογκολογικό Τμήμα 417 ΝΙΜΤΣ

Εισαγωγή: Το διατροφικό επίπεδο των ογκολογικών ασθενών επηρεάζει την ποιότητα ζωής τους και, κατ'έκταση, την έκβαση της νόσου. Παρά την εκτενή μελέτη των μοριακών μηχανισμών που οδηγούν σε καρκινική καχεξία, οι θεραπευτικές επιλογές παραμένουν ελάχιστες. Συνεπώς, ισχυρότερο μέσο αντιμετώπισης της καχεξίας καθίσταται η πρόληψή της.

Μέθοδοι: Ανάλυση αποτελεσμάτων προοπτικής καταγραφικής μελέτης παρατήρησης. Μέσο αξιολόγησης του διατροφικού επιπέδου των ασθενών αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο PG-SGA. Οι ασθενείς μας συμμετείχαν εθελοντικά και μετά από ενυπόγραφη συγκατάθεση.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 220 ασθενείς, μέσης ηλικίας 62 ετών, με μέσο σωματικό βάρος τα 74kg (59% άντρες). Σε διάστημα 6 μηνών οι 12 (5,5%) είχαν αύξηση του βάρους τους ($\geq 10\%$), οι 57 (26%) είχαν απώλεια ($\geq 10\%$), ενώ οι 151 (68,5%) είχαν σταθερό βάρος. Στο σκέλος της πρόσληψης τροφής τον τελευταίο μήνα, οι 37 (16,8%) δήλωσαν αύξηση, οι 81 (36,8%) μείωση, με τους υπόλοιπους να δηλώνουν σταθερή πρόσληψη. Σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο PG-SGA, το όριο για επείγουσα διατροφική παρέμβαση είναι το σκορ 9 ή μεγαλύτερο. Στο δείγμα μας ακριβώς οι μισοί (50%) είχαν σκορ ≥ 9 . Βάσει στατιστικής ανάλυσης, η ηλικία, το φύλο, η χημειοθεραπεία και η ακτινοθεραπεία δεν είχαν επίδραση στο σωματικό βάρος ή στην κατανάλωση τροφής, ούτε στο PG-SGA σκορ ($p > 0.05$). Τέλος, σκορ ίσο ή ανώτερο του 9 είχε το 82,7% των ασθενών με μεταστάσεις έναντι 17,3% χωρίς ($p = 0.00148$).



Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν το υψηλό ποσοστό ογκολογικών ασθενών που παρουσιάζουν σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα μείωση της πρόσληψης τροφής και του σωματικού τους βάρους. Επομένως, είναι απαραίτητη στην καθημερινή κλινική πράξη η έγκαιρη αξιολόγηση του διατροφικού επιπέδου των ασθενών για την αποφυγή μη αναστρέψιμων επιπλοκών της καχεξίας.

Βιβλιογραφία

- Berriel Diaz M et al, Cancer cachexia: multilevel metabolic dysfunction. Nat Metab. 2024
- Pandey S et al, Updates in Cancer Cachexia: Clinical Management and Pharmacologic Interventions. Cancers (Basel). 2024