

*Pontos de atenção
nutricional na
jornada do câncer*

por Simone Kikuchi

Simone Kikuchi

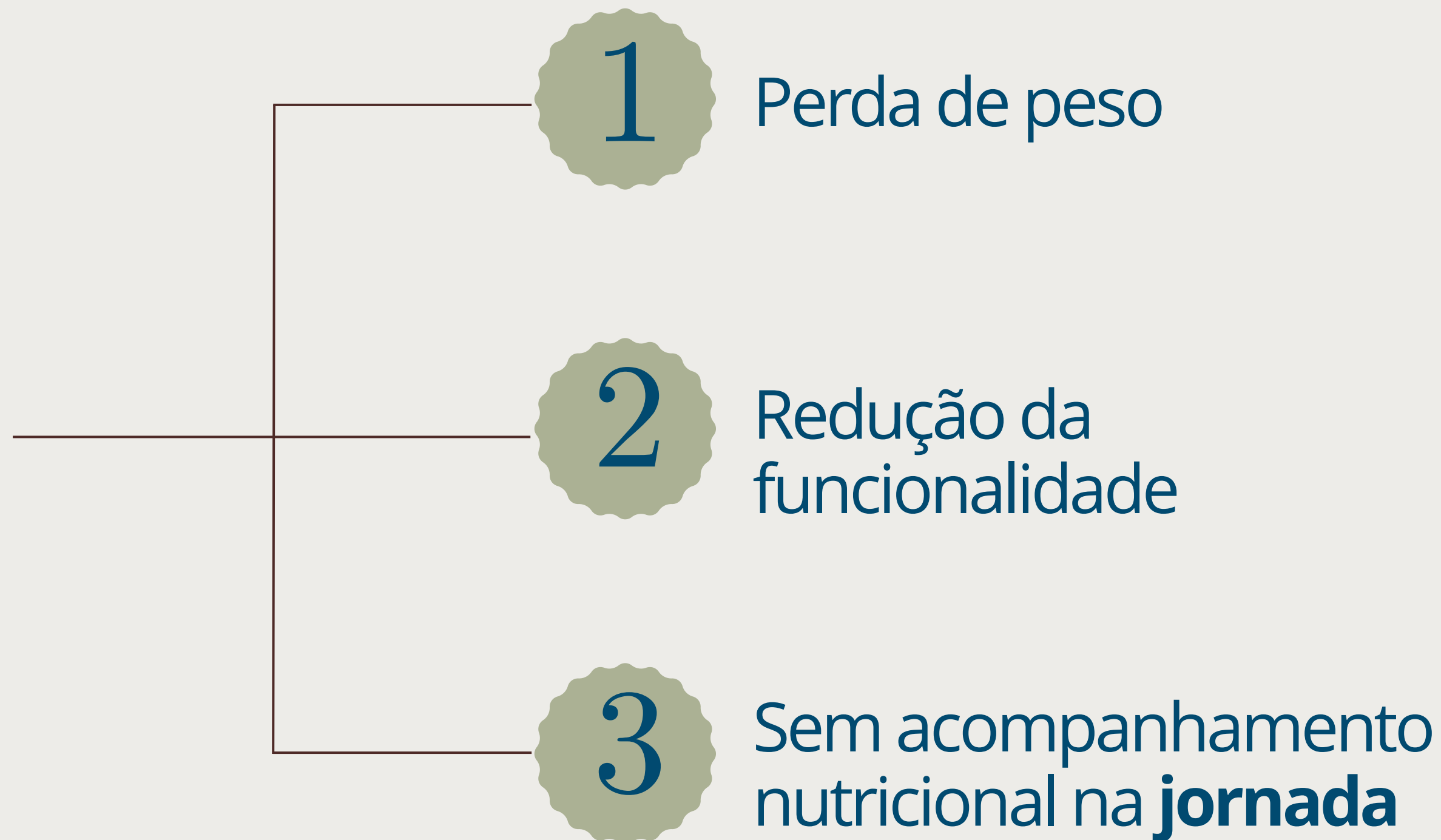
CRN319854

@simonekikuchi.nutri

- Coordenadora do Grupo NutriOnco
- Mentora de Nutris “TNO- Trilha do Nutricionista Oncológico”
- Especialista em Nutrição Oncológica pela SBNO
- Especialista em Nutrição Clínica pelo Hospital Albert Einstein
- Especialista em Preceptoria com Aprimoramento em Processos Educacionais para adultos pelo Hospital Sírio Libanês
- Membro da BRASPEN
- Pesquisadora Metanutri- HCMUSP
- +17 anos de assistência à gestão ICAVC e HSL



Sinais de alerta

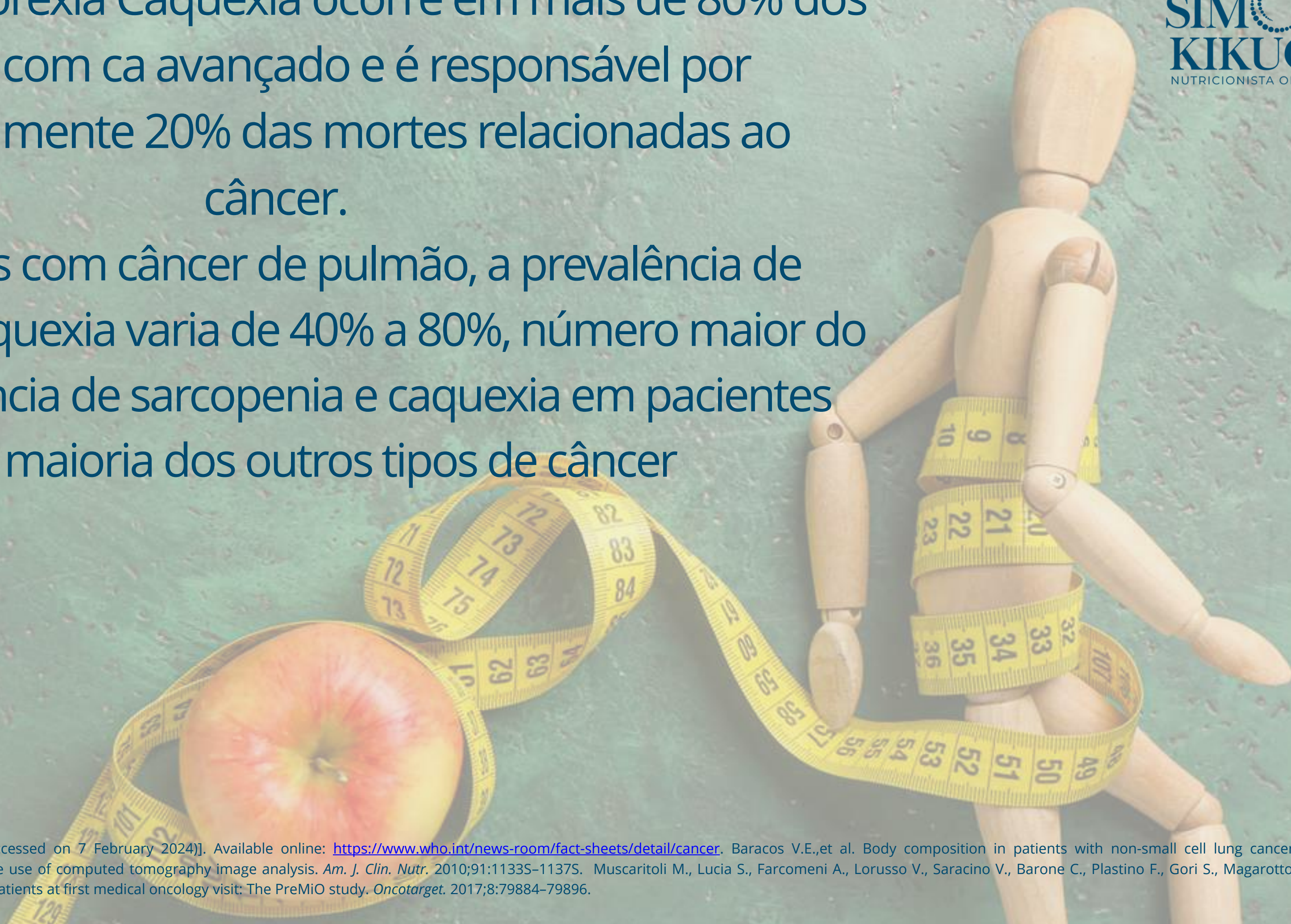


- **45%** dos pacientes com câncer perdem mais de **10%** do seu peso pré-diagnóstico
- **50%** dos pacientes hospitalizados e até **30%** dos ambulatoriais são desnutridos
- A desnutrição relacionada ao câncer é quase universal e ocorre em **50%** a **80%** dos pacientes
- Suporte nutricional é fornecido apenas para **30%-60%** de pacientes identificados como estando em risco de desnutrição



A Síndrome Anorexia Caquexia ocorre em mais de 80% dos pacientes com ca avançado e é responsável por aproximadamente 20% das mortes relacionadas ao câncer.

Em pacientes com câncer de pulmão, a prevalência de sarcopenia e caquexia varia de 40% a 80%, número maior do que a prevalência de sarcopenia e caquexia em pacientes com a maioria dos outros tipos de câncer



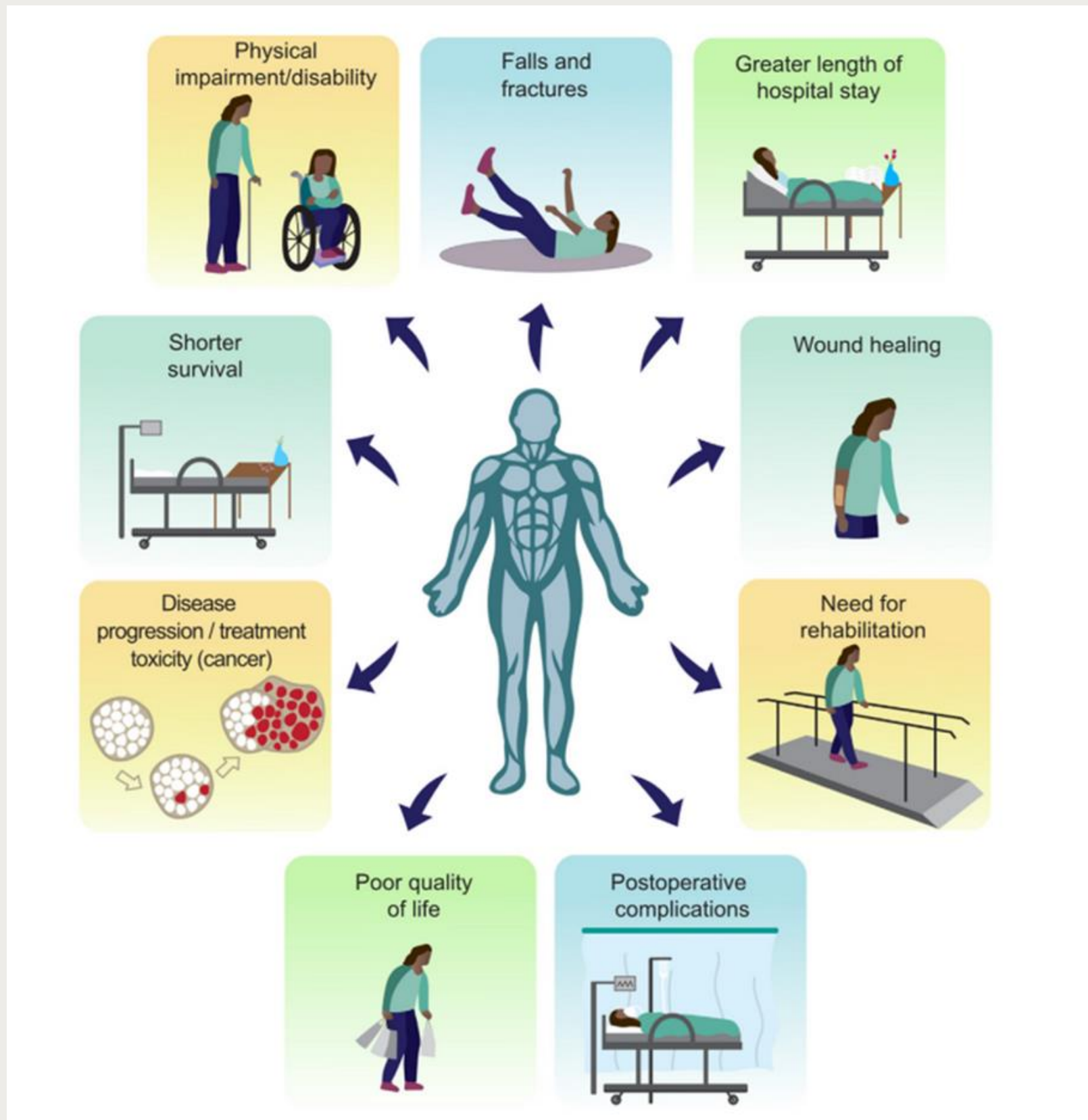


Narrative Review

Advances in muscle health and nutrition: A toolkit for healthcare professionals

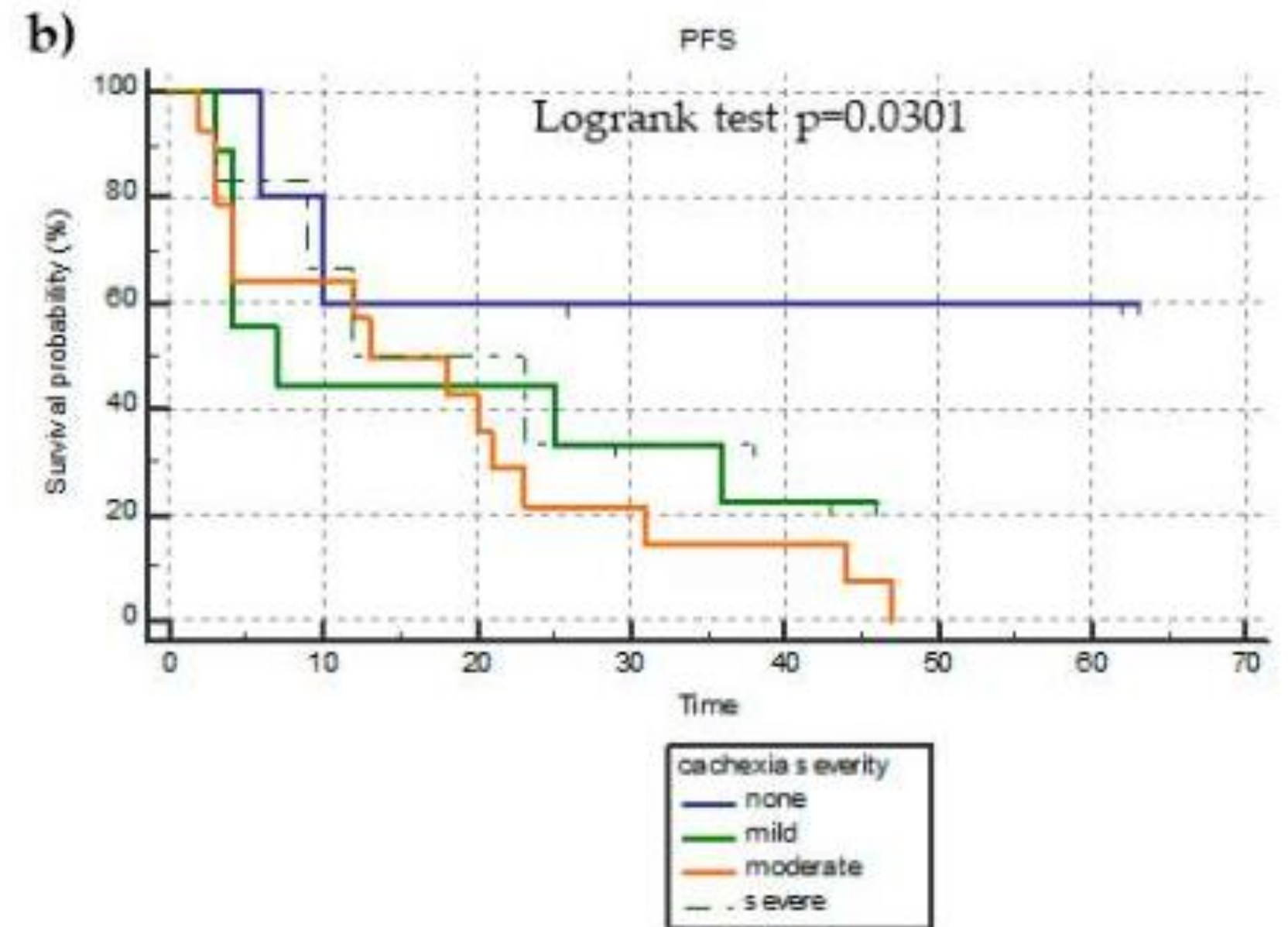
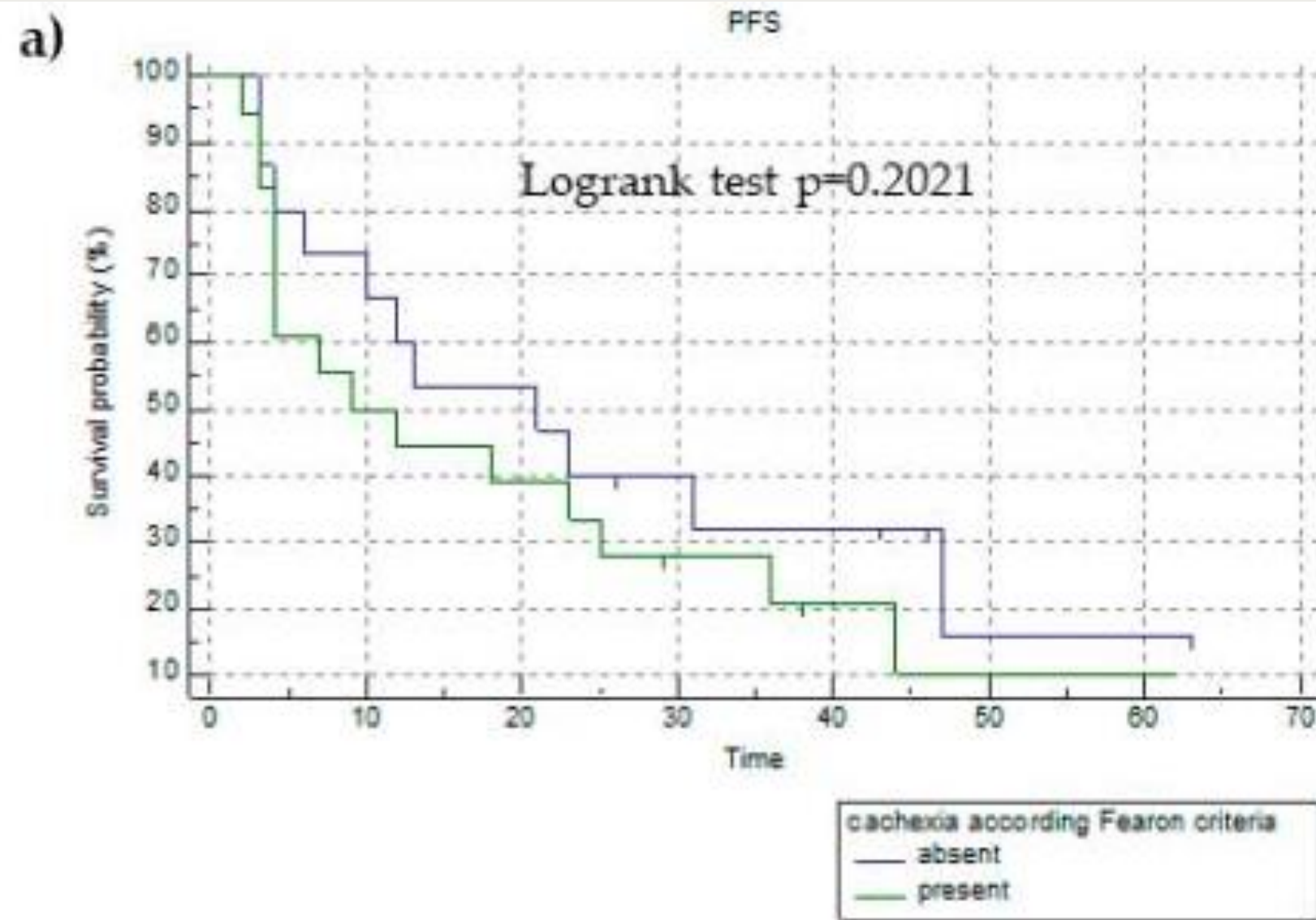


Carla M. Prado ^{a,*}, Francesco Landi ^b, Samuel T.H. Chew ^c, Philip J. Atherton ^d, Jeroen Molinger ^{e,f}, Tobias Ruck ^g, Maria Cristina Gonzalez ^h



Effect of Cancer-Related Cachexia and Associated Changes in Nutritional Status, Inflammatory Status, and Muscle Mass on Immunotherapy Efficacy and Survival in Patients with Advanced Non-Small Cell Lung Cancer

Clelia Madeddu ¹, Silvia Busquets ^{2 3}, Clelia Donisi ¹, Eleonora Lai ¹, Andrea Pretta ¹, Francisco Javier López-Soriano ^{2 3}, Josep Maria Argilés ^{2 3}, Mario Scartozzi ¹, Antonio Macciò ⁴



> Lung Cancer. 2020 May;143:19-26. doi: 10.1016/j.lungcan.2020.03.003. Epub 2020 Mar 5.

Cachexia – sarcopenia as a determinant of disease control rate and survival in non-small lung cancer patients receiving immune-checkpoint inhibitors

Benoît Roch ¹, Amandine Coffy ², Sandy Jean-Baptiste ³, Estelle Palaysi ⁴, Jean-Pierre Daures ², Jean-Louis Pujol ⁵, Sébastien Bommart ⁶

- Síndrome caquexia- sarcopenia reduziu a probabilidade de alcançar o controle da doença e foi associada a menor sobrevida
- Pacientes com caquexia tiveram uma sobrevida geral mais curta quando comparados com aqueles sem caquexia
- Pacientes com sarcopenia em evolução apresentaram progressão livre de doença e sobrevida geral menores



[Sci Rep.](#) 2023; 13: 17047.

PMCID: PMC10562448

Published online 2023 Oct 9. doi: [10.1038/s41598-023-43866-5](https://doi.org/10.1038/s41598-023-43866-5)

PMID: [37813923](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37813923/)

Male sex and pretreatment weight loss are associated with poor outcome in patients with advanced non-small cell lung cancer treated with immunotherapy: a retrospective study

[Jingxiao Jin](#),¹ [Jacqueline Visina](#),² [Timothy F. Burns](#),^{1,3,4} [Brenda Diergaarde](#),^{3,5} and [Laura P. Stabile](#)^{3,4}

- 399 IV Ca pulmão não pequenas células estágio IV, tratados com inibidor de check point
- Pacientes com baixo peso tiveram um risco significativamente maior de progressão e morte em comparação com os pacientes com peso normal no grupo de monoterapia de primeira linha
- Homens com baixo peso apresentaram um risco significativamente maior de progressão e morte em comparação com os homens com peso normal
- Homens pp prévia ao tratamento tiveram resultados globalmente piores
- A pp prévia ao tratamento foi associada a uma sobrevida geral pior em ambos os sexos
- Indivíduos do sexo masculino, baixo peso e pp prévia o tratamento tiveram impacto negativo na eficácia de inibidores de check point

Na prática



Atuação no diagnóstico



Ajustes no hábito atual do paciente já visando performance

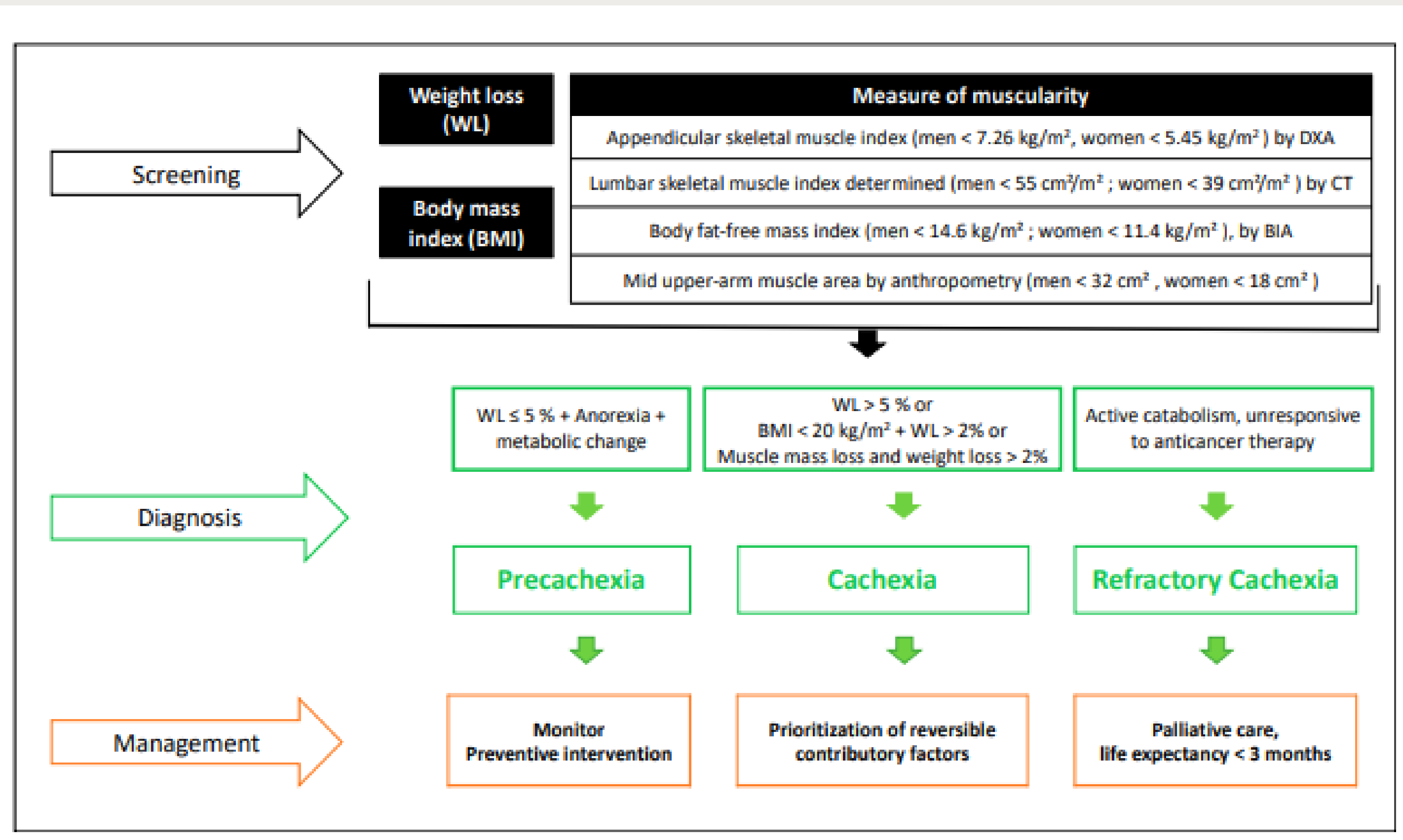


Suplementação estratégica

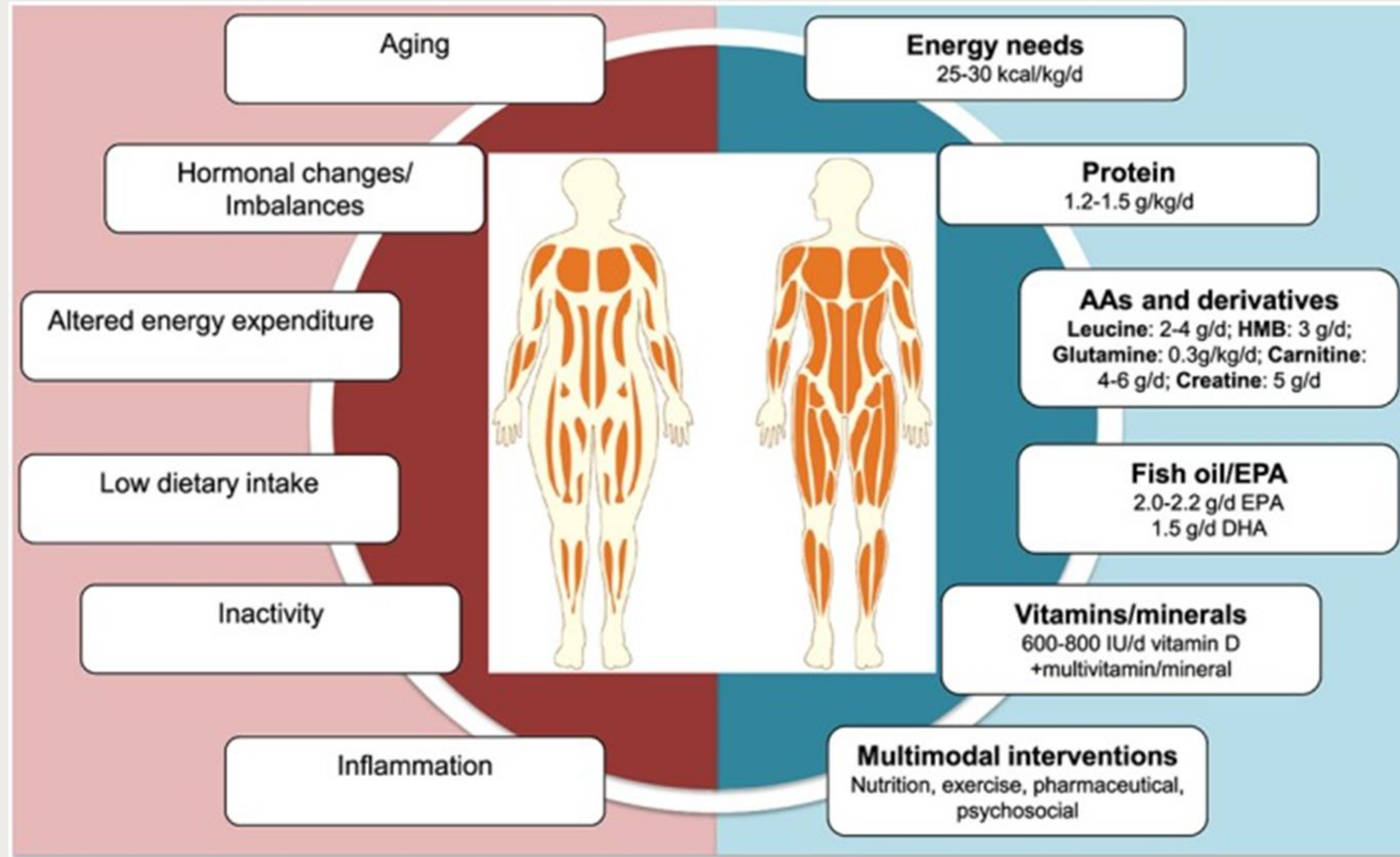


Inclusão do paciente no processo

Janela de oportunidade para conduta nutricional



Conduitas nutricionais



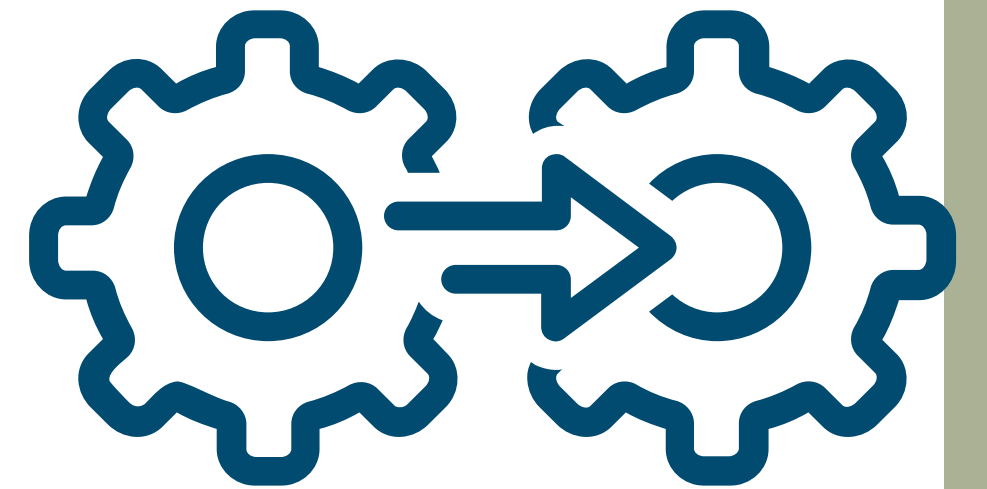
Como vocês podem nos ajudar



**Encaminhando o
paciente**

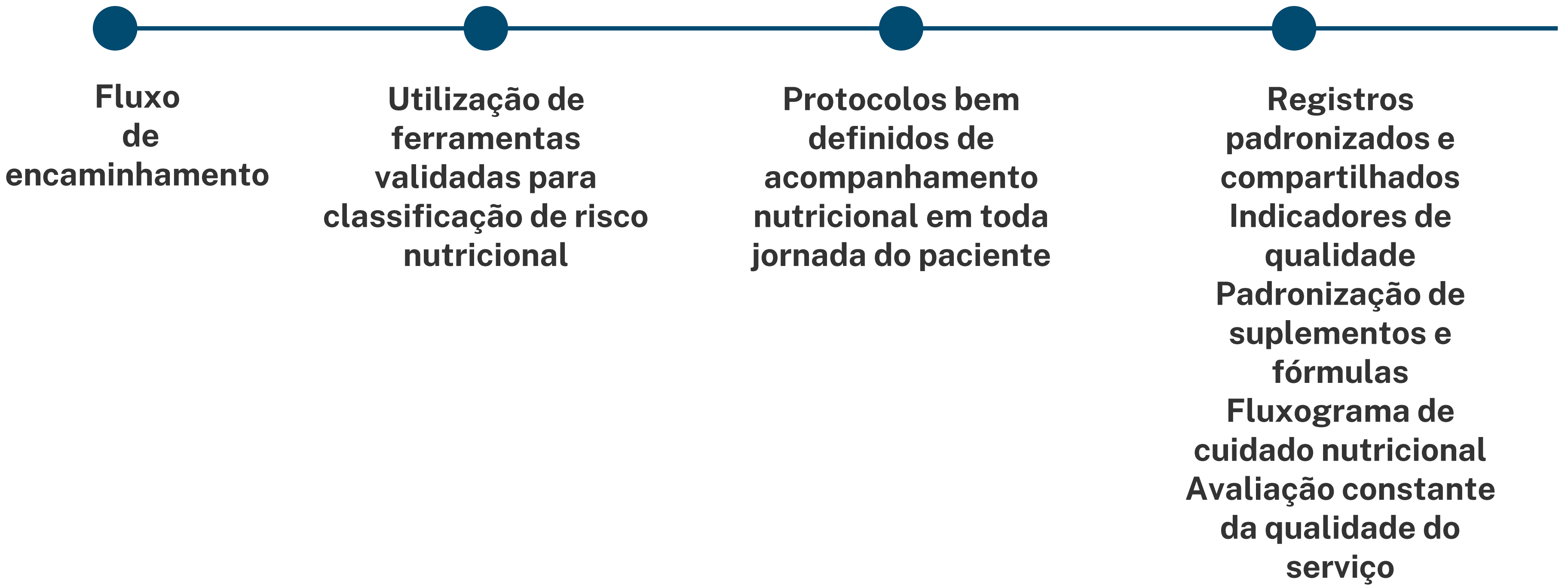


**Incluindo itens de
rastreamento do EN nas
anamneses/ triagens**



**Integrando nossas
ações e cuidado
centrado no paciente**

Como a nutrição precisa atuar



Mensagens finais

- Cuidado nutricional DEVE ser ao diagnóstico
- A alta nutricional é diferente da alta médica
- Os cuidados e comunicação devem ser integrados e de acesso a toda equipe
- Protocolos e fluxos precisam ser bem desenhados
- Indicadores de qualidade são necessários para acompanhamento do serviço
- Faça o melhor possível dentro das condições que você tem no momento
- Atue com PROPÓSITO

OBRIGADA

SIMONE KIKUCHI
NUTRICIONISTA ONCOLÓGICA

 @simonekikuchi.nutri

