

GUÍA SOBRE EL ABORDAJE DIETÉTICO NUTRICIONAL Y
RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS
PARA LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO
EN
**PACIENTES
ONCOHEMATOLÓGICOS**



Índice

01

EFFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER

1

02

OBEJTIVOS DEL ABORDAJE DIETÉTICO

2

03

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO

Anorexia	2
Náuseas	3
Vómitos	4
Boca seca	4
Úlceras en la boca	5
Cambios en el gusto	5
Inflamación de garganta	6
Aumento de peso	6
Diarrea	7

04

SEGURIDAD ALIMENTARIA EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS

7

1.EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER

Los efectos secundarios pueden variar según el tratamiento utilizado en cada caso. Sin embargo, muchos de ellos pueden ser comunes. De estos efectos secundarios dependerá el abordaje dietético a llevar a cabo con cada paciente de forma individual.



QUIMIOTERAPIA

- Pérdida de apetito
- Náuseas
- Vómitos
- Boca seca
- Úlceras en la boca o en la garganta
- Cambios en el sabor de los alimentos
- Dificultad para tragar
- Sentirse lleno al haber comido muy poco
- Estreñimiento
- Diarrea

TRANSPLANTE DE CÉLULAS MADRE

- Úlceras en la boca y en la garganta
- Diarrea

CIRUGÍA

- Pérdida de apetito
- Dificultad para masticar
- Dificultad para tragar
- Sentirse lleno después de haber comido solo un poco

INMUNOTERAPIA

- Cansancio
- Fiebre
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea

RADIOTERAPIA

- Pérdida de apetito
- Náuseas
- Vómitos
- Boca seca o saliva espesa
- Dolor en la boca o en las encías
- Cambios en el sabor de los alimentos
- Dificultad para tragar
- Dolor al tragar
- Incapacidad de abrir la boca por completo
- Obstrucción intestinal
- Colitis
- Diarrea

2. OBJETIVOS DEL ABORDAJE DIETÉTICO



Los objetivos del tratamiento nutricional para el paciente oncohematológico son:

- Objetivos primarios: Mejorar la tolerancia y respuesta al tratamiento, mejorar la calidad de vida del paciente, mejorar el estado inmunológico y prevenir o corregir posibles deficiencias nutricionales.
- Objetivos secundarios: Prolongar la supervivencia del paciente, que reciba el alta hospitalaria precoz y reducir complicaciones de terapia antineoplásica.

Esta guía **no sustituye** en ningún momento las **pautas que el profesional sanitario responsable** y especializado pautе a cada paciente de forma individualizada. Se trata, por tanto, de información general para conocer cómo pueden afectar la enfermedad y/o los tratamientos y cómo la alimentación puede ayudar a lidiar con sus síntomas.

3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO

ANOREXIA

- Consumir alimentos con alto contenido proteico y calórico: carne, pescado, huevos, lácteos, legumbres...
- Añadir más proteína y calorías a los alimentos. Ejemplo: añadir frutos secos, consumir leche enriquecida con proteína, copos de avena, leche en polvo...
- Consumir alimentos ricos en proteínas en la comida en la que se siente más apetito.
- Tomar pequeños sorbos de líquido durante la comida para no sentirse lleno. Beber al terminar de comer.

- Si no se desean ingerir alimentos sólidos, utilizar batidos, sopas o cremas, enriqueciéndolos con frutos secos, leche en polvo, copos de avena...
- Ingerir alimentos que tengan para el paciente un olor agradable y no se rechacen para no crear aversión.
- Realizar ingestas en menor cantidad pero en mayor número de veces durante el día.
- En los momentos en que el paciente se encuentre bien ingerir mayor cantidad de alimento.
- Reservar la comida más grande para cuando se tenga más hambre, independientemente de la hora del día.
- Tener alimentos favoritos del paciente siempre a mano para que estén listos para comer cuando este tenga hambre.
- Mantenerse activo (bajo consulta y recomendación del hematólogo) para tener mayor apetito.
- Cepillarse los dientes para aliviar el mal gusto en la boca.

NÁUSEAS

- No obligarse a comer alimentos que produzcan náuseas y evitar comer alimentos favoritos en estos momentos para no asociarlos a sentirse mal.
- Ingerir alimentos ligeros, blandos y fáciles de digerir.
- Consumir alimentos suaves para el estómago, como tostadas de pan blanco, caldos claros o yogur natural.
- Ingerir alimentos y bebidas a temperatura ambiente.
- Tomar pequeños sorbos durante el día.
- Evitar alimentos o bebidas con olores fuertes.
- Ingerir pequeñas cantidades de comida durante más veces, en lugar de grandes cantidades pocas veces.
- Tomar pequeños sorbos de líquido durante las comidas para evitar sentirse lleno o hinchado.
- No saltarse comidas, ya que el estómago vacío puede empeorar la sensación de náusea.
- Enjuagarse la boca antes y después de comer.
- Evitar comer en una habitación con olores a comida.
- Consultar con el médico sobre el uso de medicamentos contra las náuseas.

VÓMITOS

- No consumir alimentos o bebidas hasta que se deje de vomitar.
- beber cantidades pequeñas de líquidos transparentes después de que pare el vómito.
- Si se consigue ingerir algún líquido transparente sin vomitar, beber otros líquidos como sopas coladas o batidos suaves para el estómago.
- Comer pequeñas cantidades de comida a lo largo del día, en lugar de grandes cantidades en menor número de comidas.
- Sentarse derecho e inclinarse después de vomitar.
- Consultar con el médico sobre el uso de medicamentos para prevenir o controlar el vómito.

BOCA SECA

- Elegir alimentos fáciles de tragar (suaves o húmedos: cremas, batidos, yogures...)
- Se pueden utilizar espesantes si existe dificultad para tragar.
- Humedecer los alimentos. Se pueden utilizar aceites, aderezos ...
- Ingerir alimentos con mucha agua: frutas, verduras, helados de hielo o trocitos de hielo.
- Beber sorbos de agua a lo largo del día.
- Evitar alimentos que pueden herir la boca: alimentos muy ácidos, condimentados, salados, duros o crujientes.
- Preguntar al médico u odontólogo si se puede usar saliva artificial u otros productos para reducir, proteger y mantener húmedas la boca y la garganta.

ÚLCERAS EN LA BOCA

- Consumir alimentos blandos y de fácil masticación: batidos, huevos revueltos, cremas...
- Cocinar los alimentos hasta que estén blandos y tiernos.
- Cortar los alimentos en trozos pequeños.
- Se pueden chupar trozos de hielo para entumecer y aliviar el dolor.
- Ingerir alimentos fríos o a temperatura ambiente.
- Utilizar pajita para beber y que los líquidos no toquen las partes de la boca que duelen.
- Evitar los siguientes alimentos:
 - Alimentos cítricos.
 - Comidas picantes.
 - Tomate y/o salsa de tomate.
 - Alimentos muy salados.
 - Verduras crudas o duras.
 - Alimentos crujientes.
 - Bebidas alcohólicas.

CAMBIOS EN EL GUSTO

- Elegir carne de ave, pescado, huevos y quesos en lugar de carnes rojas.
- Marinar los alimentos (utilizar especias o salsas).
- Comer la carne con algo dulce, como puré de manzana.
- Probar alimentos o bebidas ácidas (si no existen úlceras).
- Utilizar utensilios de plástico y no beber de recipientes metálicos si se tiene gusto metálico.
- Probar a comer los alimentos favoritos si no se sienten náuseas.
- Masticar durante más tiempo para prolongar el contacto con las papilas gustativas si el alimento no resulta desagradable.
- Mantener alejados los alimentos con olores fuertes. Beber con pajita.

INFLAMACIÓN DE GARGANTA

- Ingerir alimentos suaves y que sean fáciles de masticar y tragar: batidos, cremas, huevos revueltos, avena cocida...
- Ingerir alimentos y bebidas ricos en proteínas.
- Humedecer los alimentos con caldos, yogur, salsas...
- Evitar los siguientes alimentos o bebidas, ya que pueden dañar o quemar la garganta:
 - Alimentos o bebidas muy calientes.
 - Comida picante.
 - Alimentos muy ácidos.
 - Alimentos crujientes.
 - Alcohol.
- Cocinar los alimentos hasta que estén blandos o tiernos.
- Cortar los alimentos en trozos muy pequeños.
- Beber con pajita.
- Sentarse derecho e inclinar la cabeza un poco hacia delante al beber o comer. Permanecer erguido al menos 30 minutos después de comer.
- El médico podrá considerar el uso de alimentación por sonda si el paciente no es capaz de comer lo suficiente como para no desnutrirse.

AUMENTO DE PESO

- Consumir muchas frutas y vegetales.
- Consumir alimentos ricos en fibra como panes, cereales o pastas integrales.
- Escoger carnes magras (pollo, pavo, conejo).
- Escoger productos lácteos en su forma natural.
- Evitar alimentos ultraprocesados.
- Ingerir alimentos que fomenten la saciedad (verduras, frutas, legumbres, cereales integrales).
- Comer cuando se tenga hambre.
- Regular las cantidades de alimentos en cada comida en función de las necesidades y sensaciones de hambre.
- Practicar ejercicio (preguntar al hematólogo) y mantenerse activo.

DIARREA

- Restringir alimentos ricos en lactosa.
- Si existe esteatorrea (presencia excesiva de grasa en las heces) eliminar alimentos ricos en grasas.
- Ingerir más líquido entre las comidas y menos durante las comidas.
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra soluble (frutas maduras y sin piel como plátano, manzana asada, zanahoria cocida, patata cocida sin piel...) por su capacidad absorbente.
- Comer varias veces al día en poca cantidad.
- Evitar cafeína.
- Consumo de probióticos para restaurar la flora intestinal.

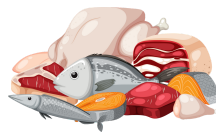
3. SEGURIDAD ALIMENTARIA EN PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS



Lava muy bien las frutas y las verduras. Todas las verduras deben de estar bien cocinadas.



Ingerir únicamente lácteos y derivados lácteos que sean pasteurizados.



Las carnes y pescados deben de estar bien cocidos. Evitar carnes y pescados poco cocinados o crudos.



No ingerir alimentos cocinados hace más de 24 horas. Seguir todas las recomendaciones de lavado e higiene.



Elegir legumbres y cereales bien cocidos, Evitar granos crudos.



Elige agua embotellada. Si no es embotellada debes hervirla. Evitar hielo si no se conoce su origen.



Huevos muy cocidos o muy bien cocinados. Evitar huevos crudos o poco cocidos.



Evitar utensilios de madera.

BIBLIOGRAFÍA

Clínica El Rosario (2014). Recomendaciones nutricionales para el paciente con leucemia.

<https://www.clinicaelrosario.com/images/Docs/guiapacientes/nuevas/146%20Gu%C3%ADa%20de%20Recomendaciones%20Nutricionales%20en%20Pc.pdf>

Martín Salces, Paz R & Hernández-Navarr F. (2006). Recomendaciones nutricionales en el paciente oncohematológico. Nutrición hospitalaria

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000300015&lng=es&tlng=es