

Věra Andrášková

Masarykův onkologický ústav a Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Onkologické onemocnění a jeho léčba často významně ovlivňuje výživový stav nemocných. Následkem potíží s příjmem stravy nebo nedostatečným využitím živin v organismu může být vznik malnutrice, proto by nutriční podpora měla být neodmyslitelnou součástí komplexní onkologické léčby. Pro pacienty a jejich rodiny jsou v současné době snadno dostupné informace o dietních doporučeních z neověřených zdrojů, které často nejsou v souladu s aktuálními odbornými doporučeními. V případě, že nepřizpůsobíme výživu pacienta zvýšením nárokům, můžeme podpořit rozvoj malnutrice až nádorové kachexie. Následkem toho, pak pacient nemusí být schopen absolvovat celou plánovanou léčbu, existuje vyšší pravděpodobnost rizika toxicity onkologické léčby a nižší pravděpodobnost příznivé odpovědi nádoru na léčbu (dosažení remise). Nutričně riziková a malnutriční pacienti mohou profitovat z úpravy diety a zařazení perorálních nutričních suplementů, pokud však pacient není z jakéhokoliv důvodu schopen dostatečného per os příjmu živin a má funkční trávicí trakt, je nutné zahájit podávání enterální výživy sondou. Nutriční terapeut má být nedílnou součástí péče o onkologické pacienty. Se svým znalostí v oblasti metabolismu živin, vyšetření nutričního stavu a tvorby nutričního plánu, se řadí mezi důležité podpůrné zdravotnické profesionály v léčebné péči o pacienty.