

# LA NUTRICIÓN EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO



27



**oncoactiv@**



**oncoactiv@**

- 
- 1 Cuando hablamos de nutrición, ¿a qué nos referimos?
  - 2 ¿Cuáles son los objetivos de las recomendaciones nutricionales para el paciente con cáncer?
  - 3 ¿Cuáles son las causas de malnutrición en pacientes con cáncer?
  - 4 ¿Qué medidas pueden ayudar a prevenir y combatir la malnutrición en pacientes con cáncer?
  - 5 ¿Cuáles son las principales toxicidades de los tratamientos oncológicos?
- 

# 1 Cuando hablamos de nutrición, ¿a qué nos referimos?

**Alimentación** es el acto voluntario y consciente de la elección, preparación e ingestión de alimentos, es decir, cuando se eligen los alimentos (nutrientes) que se van a ingerir.

Cuando hablamos de **nutrición**, nos referimos al proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos, es decir la digestión y absorción de los alimentos. Es por tanto un acto involuntario, no educable e inconsciente.

## 2 ¿Cuáles son los objetivos de las recomendaciones nutricionales para el paciente con cáncer?

- **Evitar la desnutrición y las complicaciones** que se pueden derivar de la misma.
- **Mejorar la tolerancia** a los tratamientos antineoplásicos y favorecer su eficacia.
- **Mejorar la calidad de vida** del paciente con cáncer.

# 3

## ¿Cuáles son las causas de malnutrición en pacientes con cáncer?

Varios factores se asocian con la malnutrición del paciente con cáncer:

### 3.1. Factores dependientes del tumor

El tumor genera en el organismo una situación de alerta en la que se liberan al torrente sanguíneo diversas sustancias que tienen efecto pro-inflamatorio, favorecen un metabolismo acelerado con destrucción de tejido de reserva (caquexia) y causan una pérdida de apetito (anorexia).


Además, los tumores de cabeza y cuello o del tubo digestivo (esófago, estómago, páncreas, vía biliar, intestino delgado, colon), pueden comprimir u obstruir el paso del alimento produciendo saciedad precoz, y dificultad para tragar la comida (disfagia), dolor al tragar (odinofagia), vómitos y malabsorción de los alimentos.

Los tratamientos dirigidos al tumor como la radio y quimioterapia, pueden producir sequedad o heridas en la boca, vómitos, diarrea y cambio del sabor de los alimentos, lo que dificulta la ingesta, disminuye el aporte calórico y aumentan las pérdidas de nutrientes acelerando el adelgazamiento.

La cirugía de estómago o páncreas suele requerir que el paciente haga varias comidas de pequeña cantidad, sin abusar de los azúcares ni las grasas o comidas muy procesadas, y la cirugía de colon puede producir diarrea.

### 3.2. Factores dependientes del paciente

En todo paciente con cáncer y signos de malnutrición, es fundamental asegurarse de que no existen causas físicas (dolor, incapacidad para acceder al alimento por dependencia y mala situación sociofamiliar sin apoyo) ni psíquicas (depresión, estrés y ansiedad), que dificulten el acceso al alimento.



La malnutrición del paciente con cáncer se asocia con el síndrome anorexia-caquexia. La anorexia es la «falta de apetito» y la «caquexia» designa un «complejo síndrome metabólico asociado con distintas enfermedades crónicas, como el cáncer, el SIDA, la insuficiencia cardiaca, respiratoria o renal crónicas, la demencia o el envejecimiento» y «se caracteriza por la pérdida de tejido muscular fundamentalmente, acompañado o no de pérdida de tejido graso».

La malnutrición, además, favorece el cansancio, la anemia, los edemas o retención de líquidos, el deterioro del sistema inmune con mayor riesgo de infecciones. Además, en pacientes malnutridos disminuyen: las enzimas digestivas con mayor riesgo de malabsorción, el músculo cardiaco y esquelético con riesgo de insuficiencia cardiaca, agravamiento de la fatiga respiratoria y riesgo de aparición de úlceras en zonas de presión fundamentalmente la espalda y glúteos (úlceras de decúbito).

Además, se altera la imagen corporal, y las complicaciones anteriormente descritas pueden dificultar la administración de los tratamientos y empeoran la evolución del tumor.

## 4

# ¿Qué medidas pueden ayudar a prevenir y combatir la malnutrición en pacientes con cáncer?

### 4.1. Cuide el ambiente durante la comida

- Coma acompañado, en un lugar tranquilo y alejado de la cocina, en plato de postre y masticando despacio para favorecer la digestión.
- Evite olores ambientales fuertes mientras come y mientras repose.
- Siéntese a la mesa en una postura que facilite la ingesta del alimento: espalda recta, hombros hacia delante, pies firmes y apoyados en suelo.
- Emplee ropa holgada que no comprima el abdomen.

## 4.2 Realice de 5 a 6 comidas ligeras diarias

- Respete los gustos y preferencias del paciente y sea creativo en la preparación, presentación, textura y variedad de los platos.
- Tome los alimentos con mayor aporte energético en los momentos de más apetito, preferiblemente en el desayuno.
- Flexibilice los horarios de la ingesta.

## 4.3. Beba alrededor de 6 a 8 vasos diarios de agua u otros líquidos (infusiones, zumos o batidos), a pequeños sorbos y fuera de las comidas.

## 4.4 Extreme la higiene de la boca


- Lávese los dientes y la base de la lengua tras las comidas con cepillo de cerdas suaves y dentífrico fluorado.
- Emplee colutorio comercial o natural (infusión de tomillo o manzanilla o bicarbonato o sal diluidos en agua) tras el cepillado.
- Utilice crema labial para evitar que se agrieten los labios.

**4.5. Realice si le es posible actividad física ligera**, un paseo durante unos 15 minutos antes de las comidas, y después de la ingesta repose semisentado durante unos 20 minutos.

**4.6. Tenga un horario regular y diario para ir al baño** y si presenta dificultad para la evacuación puede masajear de forma rotatoria el abdomen en sentido de las agujas del reloj.

## 4.7. Elija alimentos de sabor y olor suave, textura homogénea y cremosa, consistencia blanda, cocinado sencillo (cocido, hervido, plancha, papillote) y de fácil digestión en momentos de poco apetito o digestiones pesadas:

- **Fécula:** tostada, galleta, pan, arroz, pasta, tapioca, cereales.
- **Verduras y hortalizas:** patata, calabacín, cebolla, ajo y zanahoria cocidas o en crema.
- **Carne:** aves como el pollo, pavo; conejo.

- 
- **Pescado blanco:** merluza, lenguado, mero, gallo, rape, besugo, rodaballo, congrio.
  - **Queso** fresco o blanco magro, requesón, **huevo** cocido o en tortilla francesa o en revuelto, bechamel.
  - **Postres:** yogur, flan, natillas, cuajada, helado, batido o sorbete, fruta en almíbar o compota (manzana y pera), plátano.

#### **4.8. Evite los lugares donde se cocina, la comida de olor fuerte, los irritantes, el tabaco y el alcohol que secan la boca y alteran el gusto de los alimentos. Reduzca, si tiene dificultad para comer o saciedad precoz, el consumo de:**

- Verduras de hoja verde como el repollo y las coles.
- Carne roja: evitar las partes muy grasas de ternera o cerdo como el tocino, vísceras y embutidos, prefiriendo el consumo de partes magras, como el solomillo y lomo.
- Pescado azul: salmón, trucha, atún y sardina, que aunque son alimentos ricos en ácidos omega 3 con propiedades antitumorales, su digestión puede resultar pesada. Para facilitar su consumo se pueden cocinar al horno a la brasa, plancha o al papillote.
- Los alimentos muy calientes o muy fríos, los picantes y las salsas.
- El exceso de grasa o sebo, los rebozados y los alimentos en conserva, ahumados o en salazón.

#### **4.9. Pésese todas las semanas al levantarse por la mañana. Si adelgaza, valore cuál es la causa y coméntelo con su médico. Posibles causas:**

- Menor aporte de alimentos por: pérdida de apetito, malas digestiones o por otro problema (ansiedad, depresión, dolor, insomnio, “miedo” a comer).
- Mayores pérdidas por: diarrea, vómitos, sudoración, fístula.

**4.10. Si su médico le prescribe un suplemento nutricional recuerde que habitualmente éste es un complemento o apoyo a su comida y no un sustituto.** Por ello, debe tomarlo a pequeños sorbos a media mañana, media tarde y/o antes de acostarse, separado del desayuno, comida y cena y puede mezclarlo con otros alimentos.



# 5

## ¿Cuáles son las principales toxicidades digestivas de los tratamientos oncológicos?

### A) NÁUSEAS Y VÓMITOS

Las náuseas y los vómitos son uno de los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia aunque pueden obedecer a otras causas.

#### Causas


Las causas más frecuentes son el tratamiento con quimioterapia o radioterapia y entre las no relacionadas con el tratamiento del cáncer, las siguientes:

#### Relacionadas con el tumor:

- Irritación o compresión de tubo digestivo por metástasis hepáticas, cáncer de esófago, de estómago o colon, metástasis en peritoneo principalmente de tumores ginecológicos como el de ovario, etc.
- Enlentecimiento del vaciado gástrico.
- Sangrado digestivo.
- Aumento de la presión intracraneal por tumores cerebrales, metástasis...
- Tos persistente asociada con cáncer o metástasis en el pulmón.
- Obstrucción intestinal.

#### No directamente relacionadas con el tumor:

- Cirugía del aparato digestivo.
- Gastritis y úlcera péptica.
- Estreñimiento.
- Ansiedad.


- 
- Vértigo.
  - Trastornos metabólicos: hipercalcemia, uremia, hiponatremia...
  - Fármacos: derivados de la morfina, digoxina, hierro, antibióticos, antiinflamatorios...
  - Infección: urinaria, sinusitis, gastritis...
  - Dolor: cólico nefrítico, espasmos intestinales...

### Consejos para su prevención y tratamiento

Se realizarán unas medidas generales dietéticas y si la quimioterapia tiene alto riesgo de producir vómitos, estos se deben prevenir mediante fármacos que pueden modificarse asociando otros o aumentando dosis si aparecen las náuseas o vómitos.

#### Recomendaciones para pacientes con náuseas o vómitos:

- Para controlar las náuseas y vómitos, es fundamental investigar cuál es su causa y tratar ésta siempre que sea posible.
- Realice **6 comidas ligeras al día** en un ambiente tranquilo, con aroma suave, con la ventana abierta para que se ventile la habitación y entre aire fresco. Sírvasse la comida en pequeñas cantidades, en plato de postre y mastique muy despacio.
- **Lávese los dientes** y emplee un colutorio bucal sin alcohol tras el vómito.
- Utilice **ropa holgada** que no le oprima el estómago.
- **Chupe polos o rodajas de fruta**, caramelos de menta o limón para calmar el estómago y evite gustos desagradables en la boca.
- **Beba a pequeños sorbos cola**, caldos salados, infusiones de manzanilla, menta, de anís, azahar, hierba luisa o jengibre y bebidas bicarbonatadas como suero oral.
- **Repose**, sin tumbarse, durante 15-30 minutos **tras la ingesta** para favorecer una buena digestión.



■ **Potencie** los alimentos de fácil digestión, con textura blanda, sabor suave y de preparación sencilla como el yogur, queso fresco, flan, natillas, cuajadas, sorbete de frutas, helado, gelatina, tostada, galletas, bocadillos, tortilla francesa o huevo duro, pollo, pasta, patata cocida o en puré.

■ **Evite:**

- La mezcla de texturas.
- Los alimentos muy fríos o muy calientes.
- El beber agua sin acompañarla de alimentos.
- La leche entera.
- Los alimentos ácidos o picantes y aquellos con olores fuertes y penetrantes, con aderezos o de difícil digestión como fritos, pepino, cebolla, ajo, pimienta, coles y repollo.


## B) DIARREA

La diarrea es el paso acelerado de las heces a través del intestino, lo que dificulta su normal procesamiento (digestión y absorción de agua) y se asocia con más de 3 deposiciones al día o un aumento respecto al número normal, con disminución de la consistencia, más líquida de lo habitual.

### Causas

Las causas más frecuentes son:

- Quimioterapia: Radioterapia: enteritis por radiación de cáncer de recto, ovario, útero o próstata, entre otros.
- Fármacos como los antibióticos.
- El tumor, como por ejemplo, los tumores neuroendocrinos asociados con síndrome carcinoide.
- Infecciones: gastroenteritis víricas, salmonella...

- 
- Fístula intestinal o comunicación entre tramos del intestino, de causa tumoral o no.
  - Alteración de la absorción o digestión de alimentos, como ocurre frecuentemente en el cáncer de páncreas.

### Consejos para su prevención y tratamiento

Si es posible, se tratará la causa subyacente y se seguirán las recomendaciones referidas a continuación. En casos de diarrea severa o prolongada puede ser necesario el aporte de sueros y fármacos antidiarreicos para evitar la deshidratación y reponer iones que se pierden en las heces como el potasio.

### Recomendaciones para pacientes con diarrea

- Para controlar la diarrea es fundamental **investigar cuál es su causa** y tratarla.
- Haga **6 comidas ligeras al día**, sin omitir ninguna toma.
- **Cocine al vapor, hervido, al horno o a la plancha.**
- Asegure el aporte hidroelectrolítico con limonada alcalina, caldos desgrasados o bebidas isotónicas.
- **Extreme los cuidados perianales** tras cada deposición diarreica.
- **Repose** durante 15-30 minutos tras la ingesta.
- **Potencie** la ingesta de yogur natural, puré de patata, zanahoria y calabacín, arroz hervido, pescado blanco o pollo hervido y consuma las legumbres pasadas por el pasapuré.
- **Evite** la ingesta de verdura, fruta cruda, hortalizas, legumbres enteras, productos integrales, café, chocolate, fritos, repostería y alcohol.

## C) MUCOSITIS O ESTOMATITIS ORAL

La estomatitis es la aparición de enrojecimiento debido a la inflamación de la boca acompañada o no de úlceras (heridas). El término mucositis se refiere a la inflamación de la mucosa digestiva a cualquier nivel entre la boca y el ano aunque suele producirse en la boca.

### Causas

Suele producirse como complicación del tratamiento del cáncer siendo las causas más frecuentes:

- Tratamiento quimioterápico, tratamiento radioterápico, especialmente si se asocia a quimioterapia, y si la zona radiada está próxima a la boca.
- Boca mal cuidada o con patología dental como caries.
- Déficit nutricional o de vitaminas.
- Neutropenia (defensas bajas).
- Infección: hongos, herpes...
- Fármacos: corticoides, antibióticos, opioides (morfina, codeína,...).


### Consejos para su prevención y tratamiento

Se debería intentar prevenir su aparición con una adecuada higiene y revisión del estado de la cavidad oral y las piezas dentales por un estomatólogo, antes del tratamiento con quimioterapia, y evitando los alimentos ácidos o muy calientes, y los de consistencia dura que puedan herir la mucosa.

Si aparece mucositis se valorará: utilizar medicamentos para el dolor, soluciones de anestésicos tópicos, antiácidos y antiinflamatorios, siempre tras consultarlo con su médico y bajo su prescripción.

### Recomendaciones para pacientes con estomatitis

- Haga **6 comidas** poco voluminosas.

- 
- Emplee un **cepillo de dientes con cerdas suaves** de nylon. Ablande las cerdas con agua caliente antes del cepillado, o utilice para el cepillado el dedo índice con una gasa.
  - Haga **enjuagues bucales** con suero salino, bicarbonato sódico 9%, alternando ambos o con tomillo, antes y después de las comidas.
  - A la hora de la comida **potencie**:
    - La ingesta de alimentos cremosos a temperatura ambiente, triturados en la batidora y pasados por el pasapuré.
    - La mantequilla, crema de leche, aceite, bechamel, mahonesa, nata líquida para suavizar y dar sabor variado a purés, caldos, cremas, flan, natillas, huevos revueltos, pudín, puré de manzana, sandía, melón, queso cremoso de untar.
    - Use agua bicarbonatada en la cocción.
  - **Evite** alimentos irritantes como:
    - Ácidos: naranja, limón, kiwi, vinagre, etc.
    - Salados: embutidos, conservas, ahumados, enlatados.
    - Picantes: tomate, cebolla, ajo, pimienta, pepino.
    - Alimentos de textura granular: granos de sal, arroz, fibras de verduras, pepitas de frutas y verduras.
    - Alimentos secos y duros: frutos secos, galleta, tostada.
    - Alimentos adherentes: patata, bollería.
    - Alimentos muy calientes o muy fríos, mejor a temperatura ambiente.
    - Tabaco, alcohol.
  - **Valore con su médico** la conveniencia, si la estomatitis le impide comer, de asociar suplementos nutricionales, como las dietas trituradas de alto valor nutricional que son fáciles de digerir, tienen una textura suave, una preparación sencilla y rápida y una composición constante que asegura el aporte de nutrientes en pequeños volúmenes, evitando el esfuerzo del paciente por comer platos más elaborados.



## D) XEROSTOMIA

La xerostomía es la sensación de tener sequedad en la boca.

### Causas

Las causas más frecuentes están relacionadas con los tratamientos del cáncer y entre ellas destacan:

- Radioterapia aplicada en tumores próximos a la boca.
- Cirugía de la boca y/o glándulas salivares.
- Complicaciones metabólicas como la deshidratación, hipercalcemia, hiperglucemia...
- Tratamiento farmacológico para distintas enfermedades y síntomas que, como efecto secundario, dificultan la producción de saliva (efecto anticolinérgico):
  - Algunos fármacos usados para el asma, alergia y las reacciones a la quimioterapia (antihistamínicos).
  - Algunos fármacos para la enfermedad de Parkinson.
  - Algunos antidepresivos (familia de antidepresivos tricíclicos).
  - Algunos fármacos para los espasmos intestinales (antiespasmódicos).
  - Otros: opiáceos, antihipertensivos, diuréticos, alcaloides de la belladona, neurolépticos...
- Tratamiento con oxígeno domiciliario.
- Consumo de tabaco y alcohol.
- Respiración bucal por obstrucción o congestión nasal.
- Enfermedades endocrinas como diabetes, hipotiroidismo...
- Estados de ansiedad o depresión.
- Otras enfermedades: amiloidosis, sarcoidosis, enfermedades autoinmunes como el síndrome de Sjögren...

## Consejos para su prevención y tratamiento

La saliva ayuda al proceso de la ingesta y en ausencia de la misma la alimentación se dificulta. Así mismo, es imprescindible una higiene extrema de la boca, ya que la saliva tiene una función desinfectante y en su ausencia son frecuentes las infecciones que pueden ocasionar la pérdida de las piezas dentales, la aparición de heridas, dolor y complicar aún más la ingesta.

## Recomendaciones para pacientes con xerostomía

- **Mantenga la boca húmeda** chupando polos de zumo de frutas, manzanilla con cubitos de hielo, caramelos de limón, trozos de piña o masticando chicle sin azúcar. Para hidratar los labios utilice bálsamos.
- **Tome abundantes líquidos** y beba zumos de naranja o agua con limón ya que los alimentos ácidos son los que más favorecen la salivación, especialmente si se toman unos minutos antes de la comida.
- **Extreme la higiene de la boca.** Utilice un dentífrico fluorado o gel neutro de fluoruro sódico al 1.1% para lavar la boca y los dientes después de las comidas y limpie a menudo la lengua con un cepillo dental.
- **Tome gelatinas o agua gelificada** si la sequedad de boca le dificulta para masticar y para tragar la comida o los medicamentos.
- **Inspeccione la cavidad bucal** periódicamente porque pueden quedar restos de alimentos o fármacos retenidos entre los dientes.
- **Potencie** el consumo de alimentos:
  - Líquidos (bebidas bicarbonatadas, caldos, sopas, leche, zumos).
  - Blandos, jugosos y lubricados con salsas, crema de leche, helado, natillas, yogur, flan, etc.
  - Fruta en almíbar o compota con limón.
- **Evite** los alimentos:
  - secos y fibrosos como galletas, tostadas, patatas fritas o en puré.
  - los frutos secos.





- las carnes o pescados a la plancha o parrilla.
  - muy condimentados o salados.
- Si su médico lo considera apropiado, le prescribirá saliva artificial o **fármacos para aumentar la salivación**.

## E) DISGEUSIA

La disgeusia es la percepción anormal o cambio del sabor de los alimentos, que puede hacer que se perciban insípidos o con un desagradable sabor metálico o amargo.

### Causas

En la mayoría de casos, la disgeusia es producida por la quimioterapia. También pueden influir:

- Radioterapia.
- Infecciones.
- Tumores cerebrales.
- Ciertos medicamentos.
- Deficiencia de vitamina B12 o zinc.
- Demencia o traumatismos.
- Tabaco y alcohol.
- Uso frecuente de enjuagues bucales con alcohol.
- Alteraciones en las papilas gustativas por diferentes causas tumorales y no tumorales.

### Consejos para su prevención y tratamiento

La forma de mitigar este sabor es a través de las recomendaciones dietéticas referidas a continuación, ya que no existen fármacos específicos para controlar este síntoma.



## Recomendaciones para pacientes con disgeusia:

- **Evite los olores ambientales y los lugares donde se cocina.** Evite destapar recipientes con alimentos calientes delante del paciente. Emplee cubiertos y platos de plástico o loza, si predomina el sabor metálico.
- **Respete los gustos y preferencias del paciente** a la hora de preparar los alimentos.
- **Sirva los alimentos a temperatura ambiente** porque el calor concentra más los olores y mantenga la ventana abierta para que las corrientes de aire dispersen dichos olores.
- **Hierva la comida** (de este modo se dispersa el olor) y utilice vasos de boca pequeña.
- **Enjuague la boca** antes de las comidas con  $\frac{1}{4}$  de cucharadita de bicarbonato o con povidona yodada diluida en un vaso de agua para enmascarar el mal sabor de boca.
- **Suplemente los alimentos** con gelatinas para suavizar los sabores y endulzarlos.
- **Potencie** la toma de **alimentos de sabor suave si predomina una sensación desagradable al comer:** queso, cremas frías, helado, batidos, flan, yogur, cuajada, aves, pescado blanco, huevo, pasta, arroz. **Potencie el sabor** de carnes acompañándolas de una guarnición de setas con taquitos de jamón y ajos o el sabor del pescado con una salsa verde con ajo, cebolla y perejil.
- Si tiene **aversión a la carne roja**, por el sabor amargo que genera la urea, los siguientes modos de cocinarla pueden favorecer su ingesta: con hortalizas, con vino o vinagre suave, macerada con salsa (tomate, bechamel, mahonesa, pesto, salsa dulce), con especias (pimienta, nuez moscada, canela, comino, azafrán), con hierbas aromáticas (orégano, tomillo, romero, hierbabuena, albahaca, laurel, perejil, etc.).
- **Evite** alimentos con olores penetrantes y fuertes, como las coles y el pescado azul y cocinar aquellos alimentos que rechace el paciente.







La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) agrupa a los especialistas españoles en el tratamiento médico del cáncer y es el principal referente de la Oncología en España. La SEOM vela para que desde los Servicios de Oncología Médica se ofrezca una calidad asistencial de excelencia, estimulando el estudio y la investigación sobre el cáncer y homologando criterios clínico-terapéuticos en su diagnóstico y tratamiento. Respecto a la educación sanitaria en lo que concierne al cáncer, la SEOM participa activamente mediante la promoción de iniciativas de divulgación sanitaria y proyectos en favor de los pacientes oncológicos y sus familiares.

La SEOM considera fundamental insistir en la importancia de la prevención primaria del cáncer, el diagnóstico precoz y el papel de los test genéticos en familias susceptibles de padecer cáncer y mantiene un compromiso con los enfermos de cáncer en todas las fases de su enfermedad, incluso después de la finalización de los tratamientos médicos.

Desde aquí solicitamos el apoyo de toda la sociedad para seguir contribuyendo a la formación e información de todos frente al cáncer.

# SEOM

Sociedad Española  
de Oncología Médica

[www.seom.org](http://www.seom.org)



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
ENFERMERÍA ONCOLÓGICA  
[www.aeeo.org](http://www.aeeo.org)