

הנחיות מקצועיות לאומדן ודרכי התערבות מבוססות עובדות במצב תזונתי ירוד בחולי סרטן

מטרות:

- ההנחיות מיועדות לאחיות ומדגישות את חשיבות הזיהוי של מצב תזונתי ירוד (קקסקסיה) והתערבותה המוקדמת של הדיאטנית הקלינית.
- ההנחיות מציגות דרכי התערבות מבוססות עובדות לתמיכה תזונתית, בהתאמה למצבים רפואיים היכולים לגרום ולהוביל למצב תזונתי ירוד.

עקרונות מנחים לאומדן ולהתערבות:

- מעקב אחר המצב התזונתי של חולי הסרטן מומלץ בכל שלבי המחלה והטיפול.
- יש לטפל בבעיות תזונה מוקדם ככל שניתן, על מנת למנוע סיבוכים, לשפר איכות חיים והישרדות המטופל.
- יש לאתר אוכלוסיות בסיכון לתת-תזונה כבר בשלב האבחנה, ולפני הטיפול האונקולוגי.
- תזונה בסוף החיים הינה סוגיה הדורשת שיקול דעת משותף של צוות רב מקצועי.
- פגיעה בתזונה יש לאמוד במדדים אובייקטיביים וסובייקטיביים באופן שיטתי, ולהתערב על פי הנחיות מבוססות עובדות.
- לסימפטומים הנלווים למחלה ו/או לטיפול השפעה שלילית על המצב התזונתי, בנוסף לגורמים אחרים. יש להבדיל ביניהם ולטפל בהתאם.
- ישנה עדיפות למתן תמיכה תזונתית דרך הפה, לחולים המסוגלים ללעוס ולבלוע בצורה בטוחה.
- יש לשקול שימוש בדרכי הזנה נוספות, במקרים שהחולים אינם מסוגלים להשלים את מלוא צרכיהם התזונתיים דרך הפה.
- התערבות בתזונה תתבצע בייעוץ ו/או בטיפול של דיאטנית קלינית.

גורמי סיכון למצב תזונתי ירוד

1) אתר הגידול:

- גידולי מערכת העיכול (וושט, קיבה, מעי גס, רקטום, כבד, לבלב)
- גידולי ראש-צוואר
- סרטן הריאה
- סרטן בלוטות הלימפה

2) טיפול אונקולוגי:

- ניתוח להסרת הגידול
- כימותרפיה
- קרינה
- השתלת מח עצם

3) סימפטומים נלווים למחלה או לטיפול האונקולוגי:

- כאב, דיכאון, עייפות, שלשול ממושך, דימום ממושך, איבוד חלבון, קושי בבליעה, בחילות והקאות, פצעים בפה, יובש בחלל הפה, שינוי בטעם, זיהומים בחלל הפה, תחלואת שיניים וחניכיים.

4) גורמים נוספים:

- סרטן בשלב מתקדם
- חסימה חלקית או מלאה של דרכי עיכול, או קושי בבליעה
- חולים המקבלים תרופות קבועות שעלולות לגרום לבחילות, הקאות או עצירות, לדוגמא: Anticholinergic Drugs, Diuretics, Opioids, Aluminum- and calcium-based antacids, Tricyclic antidepressants, Antihypertensive, Phenothiazines, Hexacapon, Antiemetics (Ondesteron, Granisteron), over use of Laxatives, Thalidomide
- מחלות רקע בשלב מתקדם: סכרת, COPD, מחלת לב, מחלת כליה

הגדרות

איבוד משקל (Weight loss) – נמדד ומדורג בחומרתו לפי אחוזים מהמשקל היציב שקדם למחלה. מלווה בדרך-כלל בחולשה, עייפות, שינויים בתפקוד, ירידה במיומנויות מנטליות ומוטוריות, ירידה ביכולת ריכוז ותשומת לב. משפיע על דימוי גוף ודימוי עצמי, פוגע באיכות החיים ובסיכויי ההישרדות.

אלבומין – החלבון העיקרי המצוי בדם, מיוצר בעיקר בכבד בקצב של כ-12 גרם ביום ומהווה 25% מכלל ייצור החלבונים בכבד. האלבומין מפורק ברובו בכבד, לאחר אורך חיים ממוצע של 17 עד 20 ימים. מרבית האלבומין (כ-60%) מצוי בנוזל הגוף מחוץ לכלי הדם, והיתרה מצויה בנסיוב הדם. רמת האלבומין התקינה בנסיוב הדם היא 3.5-5.5 גרם/דציליטר.

החולה הסופני לחולה בשלב הסופי, הנמצא במצב רפואי שבו כשלו כמה מערכות חיוניות בגופו. תוחלת חייו של חולה בשלב הסופי, אף אם יינתן לו טיפול רפואי, אינה עולה על שבועיים.

ניטרופניה (Neutropenia) – ספירת הניטרופילים המוחלטת (ANC) absolute neutrophil count מתחת לגבול הנורמה. הטווח הנורמאלי של ה-ANC נע בין 2500–6000 mm^3 . במצב זה ישנה ירידה משמעותית ביעילות מערכת החיסון.

עצירות (Constipation) – מעבר קשה של תוכן מעי מוצק, או יציאות בתדירות נמוכה מפעם בשלושה ימים, או בשכיחות נמוכה מאשר הרגלי המטופל. עצירות בדרך-כלל מלווה בכאבי בטן, בחילות והקאות, ירידה במשקל, כאב ראש.

עצירות כרונית (Cronic constipation) - עצירות הנמשכת לפחות 12 שבועות באופן לא רציף, ולא כתוצאה מפרוצדורה. **קקקסיה (כחשון) (Cachexia)** – מקורה במילה יוונית המבטאת מצב גופני ירוד. זהו סינדרום מתקדם של שינוי במטבוליזם, המלווה בדלדול שרירים ובריחה לא רצונית של 5% או יותר, ביחס למשקל שקדם למחלה, בתוך תקופה של חצי שנה.

קקקסיה סרטנית (Cancer cachexia) – תופעה מטבולית מורכבת, הנגרמת ממספר סיבות, שהן שילוב של ירידה בכמות הצריכה הקלורית יחד עם עלייה בהוצאה האנרגטית כתוצאה מהסרטן, אנורקסיה, תחושת שובע מוקדמת, חולשה, אנמיה, דלדול שריר (סרקופניה) ואיבוד משקל חמור. התופעה שכיחה יותר במטופלים עם סרטן לבלב וקיבה, ופחות בנשים עם סרטן השד ובחולי לימפומה. השכיחות עולה ככל שעולה מספר אתרי הגרורות.

שלשול (Diarrhea) – חוסר איזון בין תהליכי ההפרשה והספיגה של המעי, כאשר נפח הנוזלים המגיע למעי הגס עולה על יכולת הספיגה שלו. שלשול מוגדר כעלייה במספר היציאות ושינוי מרקם הצואה לרכה עד מימית.

תזונה דלת בקטריות - תזונה המיועדת לאנשים עם דיכוי של מערכת חיסון, במטרה להגן מפני זיהום הנובע מאורגניזמים חיצוניים הנמצאים במזון.

אנורקסיה (Anorexia) – חוסר תאבון, ירידה בלתי רצונית בצריכת מזון, המתרחשת בקרב מעל למחצית מחולי הסרטן והיא אחת הסיבות העיקריות להתהוות קקקסיה.

הזנה דרך הפה (Standart Oral Diet – SOD) – הזנה מועשרת דרך הפה, באמצעות משקאות ואבקות עשירות בקלוריות ובחלבון.

הזנה אנטרלית (Enteral Nutrition – EN) – הזנה למערכת העיכול שלא דרך הפה באמצעות זונדה אשר מנותבת דרך הפה או האף, ומגיעה לקיבה או לתריסרון, או באמצעות PEJ/PEG (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy/Jejunostomy).

הזנה פארנטרלית (Parenteral Nutrition – PN) – הזנה במתן תוך ורידי, לווריד היקפי או מרכזי.

השתלת מח עצם/תאי אב (Stem cells/bone marrow transplantation) – טיפול כימי במינון גבוה שלעיתים מלווה בקרינה, במטרה למגר את תאי הסרטן, אשר בעקבותיו מוחזרים למטופל תאי אב/מח עצם עצמיים או מתורם דרך מחזור הדם, במטרה להתחיל לייצר תאי דם חדשים ולאושש את ספירת הדם. **טיפול אונקולוגי** – טיפול הניתן לחולי סרטן הכולל אפשרויות של ניתוח להסרת גידול, כימותרפיה, טיפול ביולוגי ו/או קרינה לצמצום או מיגור הגידול.

מדד מסת הגוף (Body Mass Index- BMI) – מדד המוכר כתקן בינלאומי, הנותן הערכה כמותית האם האדם נמצא במשקל תקין, בעודף או בתת משקל. המדד מחושב באמצעות נתוני גובה (במטרים) ומשקל (בקילוגרמים). נוסחת החישוב היא:

$$BMI = \frac{\text{weight}}{\text{height}^2}$$

מחלת השתל כנגד המאכסן (Graft Vs Host Disease GVHD) – מחלה המתפתחת לאחר השתלת תאי אב/מח עצם מתורם, כתוצאה מפעילות של מערכת החיסון החדשה (של התורם) כנגד אברי גופו של החולה (המאכסן). המחלה מערבת בעיקר את העור, הכבד, מערכת העיכול והריריות, אך יכולה לערב איברים נוספים.

מחלת סרטן בשלב סופני (End stage disease) – חולה סרטן שמחלתו חשוכת מרפא ותוחלת חייו, אף אם יינתן לו טיפול רפואי, אינה עולה על שישה חודשים. חוק החולה הנוטה למות מבדיל בין