



● Η ΥΠΟΘΡΕΨΙΑ ΑΠΕΙΛΕΙ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Έρευνα της ΑΚΟΣ σε συνεργασία με το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο

Έρευνα της ΑΚΟΣ για την υποθρεψία η οποία απειλεί την τρίτη ηλικία και τους ογκολογικούς ασθενείς διενεργείται σε συνεργασία με το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο και ιχνηλατεί τις στάσεις και τις αντιλήψεις ασθενών, των φροντιστών τους αλλά και των ογκολόγων ιατρών ή/και άλλων επιστημόνων υγείας αναφορικά με τη διατροφή των ασθενών. Η υποθρεψία αφορά ένα στα τρία άτομα άνω των 65 ετών, επηρεάζοντας δραματικά την ποιότητα ζωής τους. Εκδηλώνεται όταν ο οργανισμός αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες του σε θερμίδες και θρεπτικές ουσίες είτε γιατί δεν λαμβάνει επαρκή τροφή ενώ έχει αυξημένες ανάγκες είτε λόγω σημαντικής απώλειας θρεπτικών ουσιών που οφείλονται σε συνεχόμενους εμετούς ή διάρροια. Η πρόσληψη βάρους είναι διαδικασία χρονοβόρα, εξίσου δύσκολη με την απώλειά του. Η διάγνωσή της υποθρεψίας είναι δύσκολη γιατί τα συμπτώματά της είναι παραπλανητικά. Ανεξήγητη απώλεια βάρους (άνω του 5% του συνολικού βάρους σε έξι μήνες και πάνω από 10% σε διάστημα άνω των 6 μηνών) έλλειψη όρεξης για φαγητό, εξάντληση, αδυναμία και δυσκολία στην κίνηση, συμπτώματα που συχνά αποδίδονται σε κούραση, ή κακή διάθεση. Η μη έγκαιρη διάγνωση αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό, αυξάνει τον κίνδυνο λοιμώξεων, προκαλεί μυϊκή αδυναμία -με αποτέλεσμα πτώσεις και επικίνδυνα κατάγματα- ενώ εμποδίζει την επουλήωση των πληγών. Η υποθρεψία οφείλεται σε ιατρικούς, κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες, σε προβλήματα υγείας (χρόνιες ασθένειες όπως η άνοια, ο καρκίνος, ορισμένα φάρμακα, η δυσκολία κατάποσης ή απορρόφησης θρεπτικών συστατικών, πρόσφατη νοσηλεία ή οδοντιατρικά προβλήματα, μπορεί να μειώσουν την όρεξη ή να προκαλέσουν απώλεια γεύσης ή οσμής, με μοιραίες συνέπειες στη διατροφή). Επίσης, σε διατροφικούς περιορισμούς, σε οικονομικά προβλήματα (περιορισμένο εισόδημα σε συνδυασμό με δαπανηρή φαρμακευτική αγωγή - μοναχικά γεύματα και κατάθλιψη, μπορούν να προκαλέσουν απώλεια της όρεξης). Τέλος, μπορεί να οφείλεται και σε αλκοολισμό, καθώς το αλκοόλ παρεμβαίνει στη διαδικασία πέψης και εμποδίζει την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών, ιδιαίτερα αν υποκαθιστά τα γεύματα. Η Υποθρεψία απειλεί και τους ογκολογικούς ασθενείς- κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας και προχωρημένου σταδίου. Μετά τους ασθενείς με AIDS, παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό υποθρεψίας ποσοστό 40% έως 80% -ιδιαίτερα με όγκους στο ανώτερο πεπτικό σύστημα- που προκαλούν μείωση της μυϊκής μάζας και αλληλαγή της σύστασης του σώματός τους. Η υποθρεψία έχει επιπτώσεις και στην ανταπόκριση των ασθενών στη θεραπευτική αγωγή καθώς επηρεάζει την ικανότητά τους να ανεχτούν ποικίλες ή και πολύπλοκες θεραπείες. Εκτιμάται ότι το 45% των ογκολογικών ασθενών θα απωλέσει το 10% του σωματικού βάρους που είχε τη στιγμή της εισαγωγής του ενώ τα 2/3 θα εκδηλώσουν υποθρεψία κατά την πορεία της νόσου. Απώλεια όρεξης ή μεταβολικές εκτροπές δεν προκαλεί μόνο ο όγκος αλλά και το θεραπευτικό σχήμα (χειρουργείο, φαρμακευτική αγωγή, ακτινοβολία). Π.χ. η χειρουργική επέμβαση μπορεί να προκαλέσει δυσαπορρόφηση, η ακτινοθεραπεία ναυτία και διάρροια ενώ η χημειοθεραπεία ναυτία, έμετο, διάρροια και βλεννογονίτιδα. Σημειώνεται ότι η συλλογή των δεδομένων της έρευνας γίνεται ηλεκτρονικά.