Oncolon
Activando los hábitos saludables

Alimentación para pacientes con CÁNCER COLORRECTAL

La **alimentación saludable** después del diagnóstico de cáncer **colorrectal (CCR)** te va a ayudar a mantener un buen estado de salud y una mejor calidad de vida.

Hay estudios que asocian una mayor supervivencia a los pacientes con CCR que llevan un patrón dietético basado en:

- Alto consumo de **alimentos vegetales.**
- Bajo consumo en **azúcares añadidos.**
- Bajo consumo de **carnes rojas y procesadas.**

ALIMENTOS RECOMENDADOS en pacientes con CCR

PROTEÍNAS

Preferiblemente legumbres, carnes blancas, pescados, huevos y lácteos bajos en grasa.

- **Disminuyen la fatiga** durante la quimioterapia.
- El calcio y la leche se relacionan con **menor mortalidad**.
- Prevención y **mejora de la sarcopenia**.

Incluir proteínas en <u>todas las</u> comidas

ALIMENTOS RICOS EN FIBRA

Cereales integrales, frutas, verduras, frutos secos...

- Contribuyen a mantener/conseguir un **peso adecuado**.
- Los frutos secos además aportan **ácidos grasos insaturados**, que se relacionan con la reducción de efectos secundarios de los tratamientos.
- Las frutas y verduras también son ricas en **vitaminas y antioxidantes** imprescindibles para el correcto funcionamiento del organismo.

<u>5 raciones</u> al día de frutas y verduras de todos los colores

IMPORTANTE:

Si aparecen **alteraciones gastrointestinales como la diarrea**, ya sea por los tratamientos, la enfermedad o por una colostomía, se recomienda seguir una **dieta baja en fibra**:

- Cereales refinados
- Legumbres sin piel o en puré
- Fruta madura sin piel
- Evitar frutos secos

ACEITE DE OLIVA

Tiene que ser la **principal fuente de grasas de la dieta**.

- Se ha de **priorizar el consumo** de aceite de oliva virgen extra.
- Es rico en **ácidos grasos** saludables y antioxidantes.

PESCADO

El pescado azul contribuye a mantener niveles adecuados tanto de **omega-3** como de **vitamina D**.

- **La vitamina D se obtiene principalmente con la exposición solar**, pero también la encontramos en la yema del huevo, alimentos enriquecidos con esta vitamina y en los lácteos.

AGUA

Ha de ser la bebida por excelencia.

- **Los pacientes con colostomía tienen mayor riesgo de sufrir deshidratación**, por ello, es importante asegurar la ingesta de, al menos, 1,5 litros de líquidos al día.

ALIMENTOS A LIMITAR en pacientes con CCR

CARNES ROJAS O PROCESADAS

Carne de res, ternera, cerdo (a excepción del lomo), cordero, caballo y cabra; carne que ha sido transformada a través de la salazón, el curado, la fermentación o el ahumado.

- Aumentan el riesgo de **cáncer colorrectal**.
- Se asocian con enfermedades como **diabetes** tipo 2, **hipertensión** o **enfermedades cardiovasculares**.

ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

Comida rápida, bollería, chocolatinas, galletas, snacks tipo patatas fritas, refrescos y otras bebidas azucaradas.

- **Muy calóricos** y de **baja calidad nutricional** (grasas de baja calidad y pobres en vitaminas, minerales o fibra).
- Asociados al desarrollo de enfermedades como la obesidad.

AZÚCAR

Azúcar blanco, miel, panela, azúcar moreno, azúcar integral, etc.

- El consumo habitual de alimentos con alto contenido en azúcar produce **niveles elevados de glucosa en sangre**, lo que podría influir de forma negativa en personas con cáncer colorrectal.

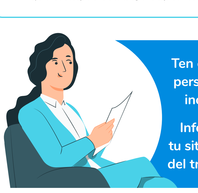
ALCOHOL

- Es un factor de riesgo para **el desarrollo de CCR y otras enfermedades**.
- Se asocia al **déficit de algunos nutrientes** esenciales, lo que podría llevar a un peor estado de salud.

IMPORTANTE:
Consulta con tu médico antes de comenzar con cualquier suplemento alimenticio.

SUPLEMENTOS DIETÉTICOS Y MULTIVITAMÍNICOS

- Algunos suplementos dietéticos **pueden interferir con los tratamientos** oncológicos.
- Habitualmente **la alimentación debe satisfacer las necesidades nutricionales** de las personas.
- Algunas condiciones de salud pueden requerir el empleo de estos suplementos, pero se recomienda que **siempre sea bajo supervisión médica**.



Ten en cuenta que estas recomendaciones son generales y cada persona puede tener unas necesidades nutricionales diferentes e incluso estas pueden variar durante el proceso del tratamiento.

Infórmate con profesionales sobre cuál es la mejor dieta para tu situación particular y consúltales en el caso de que los efectos del tratamiento no te permitan llevar una correcta alimentación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Balhareth et al. Impact of physical activity and diet on colorectal cancer survivors' quality of life: A systematic review. World J Surg Oncol. 2019.
2. Jeffrey et al. Association of Dietary Patterns With Cancer Recurrence and Survival in Patients With Stage III Colon Cancer. JAMA. 2007.
3. World Cancer Research Fund. Diet, nutrition, physical activity and colorectal cancer. Contin Updat Proj. 2018.
4. Micha et al. Red and processed meat consumption and risk of incident coronary heart disease, stroke, and diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. Circulation. 2010.
5. Van Blarigan EL, Meyerhardt JA. Role of Physical Activity and Diet After Colorectal Cancer Diagnosis. J Clin Oncol. 2015.
6. Organization WH. Global Status Report on Alcohol and Health. 2018.
7. Cheng et al. Diet and Lifestyle Based Prediction Models to Estimate Cancer Recurrence and Death in Patients With Stage III Colon Cancer. J Clin Oncol. 2022.
8. Fung et al. Post diagnosis diet quality and colorectal cancer survival in women. PLoS One. 2014.
9. Doyle et al. Nutrition and Physical Activity During and After Cancer Treatment: An American Cancer Society Guide for Informed Choices. CA Cancer J Clin. 2006.
10. Villanueva X, Mach N. Papel de los ácidos grasos omega 3 en la prevención del cáncer de colon. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2011.

Oncolon

EuropaColon España