



Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali con contributi privati da erogarsi mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità

Bando di riferimento:
P17 deliberazione n. 2156 del 15 dicembre 2016

Tipologia di riferimento:
P17-03 Sostegno ad attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento – Formazione e ottimizzazione dei processi aziendali

Scheda di progetto P17-03-72

Data di emissione	Febbraio 2024
Titolo	Ambulatorio nutrizionale “Curati col cibo”
Periodo riferimento	Giugno 2024 / maggio 2027
Struttura proponente	SSD Dietetica, nutrizione clinica
Responsabile progetto	Dott. Fiorenzo Cortinovis Responsabile SSD Tel. 035 267 6637 e-mail: fcortinovis@asst-pg23.it
Descrizione progetto	<p>La gestione globale della patologia oncologica contempla la valutazione dello stato nutrizionale e la soluzione di problematiche legate all'alimentazione. Infatti, la malattia in sé e/o i trattamenti antitumorali spesso compromettono lo stato nutrizionale del soggetto fino a renderlo francamente malnutrito.</p> <p>I tumori che più spesso inducono calo di peso sono quelli a carico del pancreas e dello stomaco (oltre il 50% dei casi presenta un calo alla diagnosi del 25%). La malnutrizione è secondaria alla riduzione nell'apporto di cibo per inappetenza, precoce senso di ripienezza gastrica, nausea, vomito, difficoltà nella deglutizione (disfagia), alterazione nella percezione dei sapori (disgeusia).</p> <p>La qualità di vita, già compromessa, viene ulteriormente peggiorata con riduzione del performance status. Inoltre, va aggiunto che le persone malnutrite subiscono frequenti interruzioni dei cicli di terapia con minor efficacia della stessa. Al contrario un buon stato nutrizionale influenza in modo positivo il decorso clinico e la prognosi.</p> <p>Pertanto, è importante che a fianco del programma di diagnosi e terapia oncologica vi sia un programma di diagnosi e terapia nutrizionale.</p> <p>Le finalità della terapia nutrizionale sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento della malnutrizione • riduzione gli effetti collaterali della terapia antitumorale • miglioramento della qualità di vita. <p>L'intervento nutrizionale precoce è particolarmente utile nei casi di neoplasia delle prime vie digestive (neoplasie capo-collo, esofago, stomaco, pancreas) e durante terapie con elevata tossicità intestinale. In</p>



	<p>quest'ultimo caso una corretta nutrizione favorisce il completamento delle terapie stesse evitando ripetute interruzioni.</p> <p>Gli esiti di interventi chirurgici, nonché il trattamento radioterapico, riguardanti le neoplasie di capo e collo possono determinare difficoltà nella deglutizione per cui andranno variati consistenza e tipologia degli alimenti.</p> <p>Vi sono poi indicazioni dietetiche specifiche per i casi di interventi sull'esofago, stomaco ed apparato digerente.</p> <p>Gli strumenti proposti per la definizione dello stato nutrizionale sono: l'anamnesi alimentare (o recall 24h), la valutazione antropometrica (peso, altezza, BMI, delta calo ponderale, plica tricipitale, circonferenza del braccio) lo studio della composizione corporea mediante Bioimpedenziometria, la valutazione degli esami bioumorali, la determinazione della dinamometria, la valutazione della sarcopenia.</p> <p>Il counselling nutrizionale (= elaborazione di un programma nutrizionale adeguato al singolo individuo) permette di affrontare le difficoltà nell'alimentazione, riduce la perdita di peso e migliora la qualità della vita.</p> <p>Nei casi di impossibilità a soddisfare i fabbisogni nutrizionali per via naturale con l'assunzione di cibi, trova impiego la nutrizione artificiale che permette di sopperire ai fabbisogni calorico-proteici del soggetto. La via enterale (tramite sondino oppure stomia a livello gastrico o duodenale) è la prescelta, mentre la via parenterale (catetere venoso in vena centrale) è riservata ai casi in cui la funzione intestinale è impedita o controindicata (ad esempio in presenza di intestino corto oppure di occlusione intestinale da carcinosi peritoneale).</p>
Obiettivi del progetto	Scopo del presente progetto è garantire l'offerta, già in atto dal 2005, di un riferimento professionalmente qualificato, facilmente accessibile e stabile nel tempo per affrontare le problematiche nutrizionali a tutte le persone affette da patologia oncologica afferenti all'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo
Fasi e tempi di realizzazione stimati	3 anni rinnovabili
Collaborazioni con altre strutture aziendali o altri soggetti esterni	Collaborazione con SC Oncologia
Risorse professionali	Biologo con specialità post-laurea in scienza dell'alimentazione Dietista
Strumentazione	Analizzatore di bioimpedenza vettoriale (BIVA)
Contropartita per i finanziatori	Non prevista
Finanziamento richiesto	€ 40.000,00/anno, rinnovabili per le risorse professionali € 7.000,00 per la strumentazione



Criteria ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi	Rapporto annuale per valutazione del raggiungimento degli obiettivi
--	---