



prima[™]
sanitas

Работна карта за медицински онколози

Име:

Ръст:

Възраст:

Дата:

Актуално тегло:

Пол:

Загубили ли сте килограми през последните 3 месеца? _____

- | | |
|--|------|
| <input type="radio"/> Не | 0 m. |
| <input type="radio"/> Да, загубих 1-5 kg | 1 m. |
| <input type="radio"/> Да, загубих 6-10 kg | 2 m. |
| <input type="radio"/> Да, загубих 11-15 kg | 3 m. |
| <input type="radio"/> Да, загубих >15 kg | 4 m. |
| <input type="radio"/> Не съм сигурен | 2 m. |

2. Хранили ли сте се по-лошо през последната 1 седмица заради липса на апетит? _____

- | | |
|--------------------------|------|
| <input type="radio"/> Не | 0 m. |
| <input type="radio"/> Да | 1 m. |

3. В момента, провеждате ли венозни вливания с противотуморна терапия с цикличност през 1, 2, 3 или 4 седмици? _____

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Не | <input type="radio"/> Да - през 3 седмици |
| <input type="radio"/> Да - през 1 седмица | <input type="radio"/> Да - през 4 седмици |
| <input type="radio"/> Да - през 2 седмици | <input type="radio"/> Да, но със различна цикличност |

Ако сте отговорили "Не"- моля посочете количеството сервирана храна на закуска, обяд и вечеря което успявате да изядете през изминалите 4 седмици.

Ако сте отговорили "Да" на последния въпрос- моля посочете количеството сервирана храна на закуска, обяд и вечеря което успявате да изядете в изминалите седмици от последната противотуморна инфузия.

Моля попълнете броя седмици в зависимост от цикличността на терапията:

Седмица 1					Седмица 2				
<input type="radio"/> Всичко	<input type="radio"/> 3/4	<input type="radio"/> 1/2	<input type="radio"/> 1/4	<input type="radio"/> Нищо	<input type="radio"/> Всичко	<input type="radio"/> 3/4	<input type="radio"/> 1/2	<input type="radio"/> 1/4	<input type="radio"/> Нищо
Седмица 3					Седмица 4				
<input type="radio"/> Всичко	<input type="radio"/> 3/4	<input type="radio"/> 1/2	<input type="radio"/> 1/4	<input type="radio"/> Нищо	<input type="radio"/> Всичко	<input type="radio"/> 3/4	<input type="radio"/> 1/2	<input type="radio"/> 1/4	<input type="radio"/> Нищо

4. Отбележете секцията, в която се намира вашето първично онкологично заболяване, за което провеждате лечение в момента. _____

- | | |
|---|------|
| <input type="radio"/> Глава и шия; Хранопровод; Стомах; Панкреас; Тънки черва; Лимфом, който засяга гастроинтестинален тракт | 2 m. |
| <input type="radio"/> Бял дроб; Черен дроб; Жлъчни пътища; Бъбрек; Яйчник; Ендометриум | 1 m. |
| <input type="radio"/> Гърда; ЦНС (мозък); Пикочен мехур; Простата; Дебело черво и ректум; Левкемия и сгруги хематологични заболявания; Друго заболяване | 0 m. |

5. Отбележете секцията с вида терапия, която провеждате в момента. _____

- | | |
|---|------|
| <input type="radio"/> Съчетана химио-лъчетерапия; Хиперфракционирана лъчетерапия; Трансплантация на стволови клетки | 2 m. |
| <input type="radio"/> Химиотерапия (самостоятелна или комбинирана); Лечение само с лъчетерапия (без химия) | 1 m. |
| <input type="radio"/> Друг вид лечение (хормонотерапия, имунотерапия, таргетна терапия, друга терапия) | 0 m. |

Общ нутрикор резултат: _____

* Нутрикор скрининга е по-ниско чувствителен при пациенти с инициален BMI < 20. По медицинска преценка е възможно интензифициране на диетологичната намеса при по-нисък нутрикор и клинични белези за малнурития.

Цели на диетологичната консултация

Задаването и достигането на конкретни хранителни цели с които да се посрещнат увеличените енергийни нужди на организма и да се запази телесния капацитет на пациента по време на противотуморно лечение е ключово за подобреното качество на живот, ниския профил на токсичност и усложнения, превенцията и лечението на малнутрицията свързана с рака и др.

Основните диетологични цели на рисковия за малнутриция пациент, провеждащ химиотерапия са свързани с достатъчния прием на Калории (25-30 kcal/kg/ден), Белтъчини (1,5-2 гр/kg/ден), Омега 3 мастни киселини (2-5гр/ден), Фибри (> 30гр/ден), Фитохимикали (1-1,5 гр/ден) и липса на дефицити и недостатъчности на витамини и минерали.

Prima Sanitas предоставя както на пациенти, така и на медицински специалисти достъпни източници на информация относно хранене, сън и физическа активност по време на терапия, онлайн генератор за създаване на персонализирана диета, сертифицирани инструменти и утвърдени методики за скрининг, профилактика, диагноза и лечение на малнутрицията съобразно най-добрите научни данни и текущите препоръки на диетологичните общества.

Използването на специализираните за онкологично болни пациенти хранителни обогатители на Prima Sanitas, като част от мултимодален комплексен подход спрямо диетологичния профил на пациента и риска от малнутриция, улеснява процеса за достигане на хранителните цели, профилактиката срещу недохранването и асистира за редуцията на често срещаните НЛР и нежелани събития по време на терапия. Инструкции за правилното използване на хранителните обогатители, съображения за лекарствени интеракции и цикличността на приложение са предоставени в **“Работната Лекарска Карта на Prima Sanitas”**

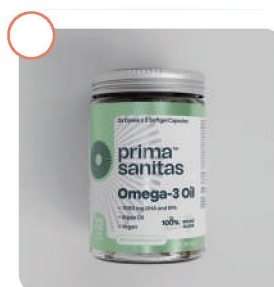
Хранителни обогатители



PrimaSanitas Антиоксидант

Диетологичен обогатител при нисък прием на фитохимикали (плодове и зеленчуци).

Подходящ при умора свързана с рака; гадене и повръщане свързани с високоематогенна химиотерапия;



PrimaSanitas Омега 3 EPA/DHA

Диетологичен обогатител при ниска консумация на мазна риба; подходящ за превенция на периферна невропатия свързана при лечение с Oxaliplatin и Paclitaxel.

Подходящ за редукция на възпалителни реакции, превенция и лечение на кахексия.



PrimaSanitas Пробиотик и пребиотик

Подходящ за превенция на дисбиози свързани с антибиотични и противотуморни лечения. Подходящ при диария свързана с химиотерапия.



PrimaSanitas Протеин и глутамин

Диетологичен обогатител при ниска консумация на белтъци, подходящ за превенция на загуба на мускулна маса и саркопения.

Режим Prima Sanitas

Всички продукти се приемат в едновременен и еднократен прием в посочените дози, сутрин или обед, непосредствено преди или по време на хранене.

1 мерителна лъжица (30 г)

1 капсула

3 капсули

3 капсули

Приема на четирите продукта заедно представлява режим за цялостно обогатяване на хранителния статус, подходящ при високорискови пациенти с нискостепенно недохранване.

Оценка на риск от малнутриция и протокол за поведение:

0-2 м. Нисък риск от малнутриция

Препоръка за поведение:

Назначаване на конкретни диетологични цели (калории и белтъци) чрез пациентска книга "Prima Sanitas" + Препоръка за стартиране на електронно генерирана диета в сайт primasanitas.com.

Допълнително:

* **Медицинска преценка за необходимост от включване на хранителни обогатители за превенция и контрол над симптоматика спрямо пациентския профил, диетичен комплайънс и тип терапия.** (Омега; Протеин; Антиоксидант; Пробиотик)

3-4 м. Умерен риск от малнутриция

Препоръка за поведение:

Назначаване на конкретни диетологични цели (калории и белтъци) чрез пациентска книга "Prima Sanitas" + Препоръка за стартиране на електронно генерирана диета в сайт primasanitas.com + Добавяне на хранителни обогатители PrimaSanitas Омега-3 + Протеин за превенция на малнутриция, саркопения и кахексия.

Допълнително:

* **Медицинска преценка за включване на симптоматични лекарствени лечения при необходимост:** антиеметични, гастропротективни, противовъзпалителни, антидиарийни, и др. медикаменти

* **Медицинска преценка за включване на хранителни обогатители за превенция и контрол над симптоматика спрямо пациентския профил, диетичен комплайънс и терапия.** (Антиоксидант и Пробиотик)

≥ 5 м. Висок риск от малнутриция

Препоръка за поведение № 1:

Насочване към специализиран професионален диетолог с онкологичен профил за прецизна оценка на степента на малнутриция, калорийните нужди, оценка на телесна композиция и метаболитни промени, извършване на интензивно диетологично проследяване и хранителни намеси амбулаторно или в условията на болнични грижи.

Препоръка за поведение № 2:

При липса на професионален диетолог с онкологичен профил - провеждане на долупосочените диетологични намеси от медицинския персонал в онкологичното звено както следва:

Оценка на тотален прием на храна в дните между химиотерапевтичните цикли и степента на малнутриция.

Пример:

Седмица 1: 25%+ Седмица 2: 100%+ Седмица 3: 100%) + 3 Седмици = 225% + 3 = **75% тотален прием на храна.**

Нискостепенно недохранване: ≥75-100% приета храна в дните между терапия

Поведение:

Назначаване на конкретни диетологични цели (калории и белтъчини) чрез книга "Prima Sanitas"+ Препоръка за стартиране на електронно генерирана диета в сайт "primasanitas.com" + Назначаване на Режим Prima Sanitas (Омега; Протеин; Антиоксидант; Пробиотик) с модификация на гозите по медицинска преценка.

При допълнителна редукция на тегло и влошаване на малнутрицията - преминаване към захранване с медицинска храна (ONS)

Високостепенно недохранване: < 75% приета храна в дните между терапия

Поведение:

Назначаване на конкретни диетологични цели (калории и белтъчини) чрез книга "Prima Sanitas"+ Препоръка за стартиране на електронно генерирана диета в сайт "primasanitas.com" + Захранване с медицинска храна (ONS) спрямо наличен калориен дефицит:

Изчисление на увеличена калорийна нужда по формула "35 kcal/kg/ден" (Пример: 70kg x 35 ≈ 2400 kcal/ден)

Изчисление на калориен дефицит (Пример: 2400 x 50% тотален прием на храна= 1200 kcal калориен дефицит)

Компенсиране на калорийния дефицит с медицинска храна (Пример: 1 шише ONS=400 kcal; 3x1 шише ONS дневно= 1200 kcal)

Включване на хранителни обогатители Prima Sanitas при невъзможност за достигане на заложените хранителни цели с ONS и диета (Омега-3; Протеин; Антиоксидант) или при дисбиоза (Пробиотик+пребиотик)

Допълнително:

* **Медицинска преценка за включване на лекарствени лечения** спрямо симптоматиката и клиничните показатели (антиеметични, гастропротективни, противовъзпалителни, антибиотични, антидиарийни, и др. медикаменти)

* **Препоръчва се ентерално хранене с назогастрална сонда, гастростома, илеостома** при невъзможност за перорален прием на храна поради различни патологични причини като тумори на глава, шия и горен ГИТ, Високостепенна анорексия, дисфагия, мукозити и др.

* **Препоръчва се парентерално хранене** само при невъзможност за провеждане на ентерално хранене или нефункциониращ гастроинтестинален тракт.

* **Препоръчително е проследяването на клиничните показатели за малнутриция саркопения и кахексия като предиктори на очаквана преживяемост:** Оценка на Glasgow Prognostic Score с CRP и Albumin, Оценка на BMI и процентна загуба на тегло; Оценка на телесна композиция и мускулната загуба с клинични и образни методи и др.

Оценка на цикличност на прием на Режим Prima Sanitas

За да се избегнат възможни кръстосани реакции или компрометиране на ефективността на конвенционалните лечения, приемът на хранителните добавки е необходимо да бъде съобразен от лекуващия лекар спрямо схемата на лечение на пациента, спазвайки долупосочените препоръки:

Препоръки за прием:

1. Приемът на хранителни добавки да бъде в дните между химиотерапевтичните инфузии.
2. Преустановяване на приема **24h преди** провеждане на противотуморна инфузия.
3. Възобновяване на приема **24h след** дехоспитализацията от последната противотуморна инфузия.
4. При прием на ежедневни перорални противотуморни терапии приемът на хранителни добавки да бъде **6 дни в седмицата**, последвани от **1 ден почивка** в отстояние от **минимум 6 часа преди или след приема на противотуморния медикамент**. Да се извършва под стриктен лекарски контрол над общото състояние и лабораторните показатели, след преценка на съотношението полза-риск и след проверка за кръстосани лекарствени взаимодействия.
5. При болни, които не провеждат активно лечение - **на всеки 3 непрекъснати месеца прием да се провежда 1 месец почивка**. По този начин се избягва пренасищане на организма от приеманите вещества.



*ХТ - Химиотерапия

Prima Sanitas Антиоксиданти



Антиоксидантния комплекс на Prima Sanitas съдържа екстракти от женшен, гинджифил, зелен чай, хибискус и шафран, които представляват слаби CYP450 инхибитори. Едновременната употреба на слаби CYP450 инхибитори с други слаби CYP450 инхибитори в препоръчана дневна доза се смята за безопасна, тъй като предизвиква минимална и клинично несигнификантна промяна в плазмената концентрация на лекарствата, които се метаболизират чрез тези ензими.

Едновременната, високо дозова и продължителна употреба на Антиоксидантния комплекс с лекарства, които са умерени и силни инхибитори на CYP450 крие риск от клинично значима интеракция с високо процентна промяна в плазмената концентрация на лекарства, които се метаболизират от тези ензими.

В тази връзка предлагаме следните клинични съображения преди назначаване на Prima Sanitas Антиоксиданти:

- 1 Избягвайте едновременната употреба на Антиоксидантния комплекс със лекарства, които са умерени инхибитори на CYP450, често използвани в онкологията като: Enzalutamide; Apalutamide; Lapatinib; Sunitinib; Cabozantinib; Crizotinib; Lenvatinib; Osimertinib; Palbociclib; Ribociclib; Imatinib; Bortezomib; Dasatinib; Bosutinib; Duvelisib; Nilotinib и Fosaprepitant
- 2 Избягвайте едновременната употреба на Антиоксидантния комплекс с лекарства, които са силни инхибитори на CYP450 като: Tucatinib, Idelalisib, Lonafarnib, Ceritinib, Adagrasib; Fluconazole; Ketoconazole; Ritonavir; Clarithromycin; Ciprofloxacin; Fluoxetine; Paroxetine; Amiodarone; Diltiazem; Verapamil; Itraconazole; Voriconazole; Posaconazole; Atazanavir; Indinavir; Nelfinavir; Saquinavir; Telaprevir; Boceprevir; Delavirdine
- 3 Едновременната употреба на Антиоксидантния комплекс с лекарства с тесен терапевтичен индекс като: Warfarin; Levothyroxine; Digoxin; Digitoxin; Lithium carbonate; Fosphenytoin; Phenytoin е възможно да предизвика промяна в плазмената концентрация, което изисква внимателно наблюдение и при необходимост – дозова корекция.

Prima Sanitas Омега-3 EPA/DHA



Омега-3 мастни киселини EPA и DHA, които се съдържат в Prima Sanitas масло от водорасли, рядко могат да увеличат риска от кървене, когато се комбинират с други лекарства, които причиняват кървене, като Warfarin; Ibuprofen; Aspirin; Meloxicam и др. Омега-3 мастни киселини EPA и DHA не инхибират CYP450 ензими.

Важно:

Съветвайте вашите пациенти да приемат Prima Sanitas Омега-3 Oil непосредствено преди или по време на хранене.

При някои по-чувствителни хора прием на високи дози над 1 g/g Омега-3 EPA и DHA мастни киселини на гладно, може да предизвика лек разхлабващ ефект. В този случай временно намалете приема на 2 или 1 капсули на ден спрямо индивидуалната чувствителност.

Prima Sanitas Пробиотик + пребиотик



Използването на Prima Sanitas Пробиотик + пребиотик не налага съображение относно лекарствени взаимодействия.

Използването на пробиотици при болни, които са силно имунокомпрометирани (например при високодозова миелоаблативна химиотерапия) крие риск от ятрогенна инфекция.

Prima Sanitas Протеин и глутамин + електролити



Използването на Prima Sanitas Протеин и глутамин+ електролити не налага съображение относно лекарствени взаимодействия.

Използването на суроватъчен протеин изисква съображение с бъбречната функция на пациента, като се препоръчва да не се надвишава прием над 0,6 g/kg при болни с CrCl < 30 mL/min.

Прием на други хранителни вещества

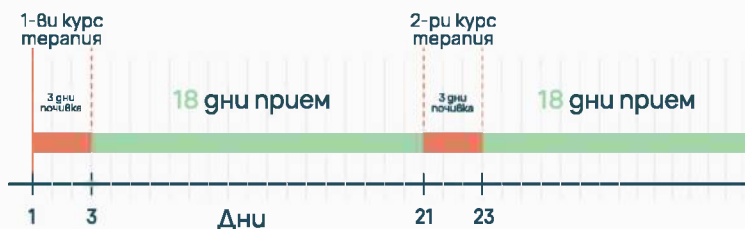
Съветвайте вашите пациенти да избягват приема на храни и хранителни добавки, които са силни модулатори на ензимите от семейството на CYP450 като сок от грейфрут, жълт кантарион, златник (хидрастис), котешки нокът, метистинов пипер (кава-кава), крathom, ехинацея, червена детелина (trifolium pratense), лайка, сладник (женско биле) и др. тъй като крият висок риск от лекарствена интеракция по време на противотуморно лечение.

Цикличност на терапия и прием на хранителни добавки

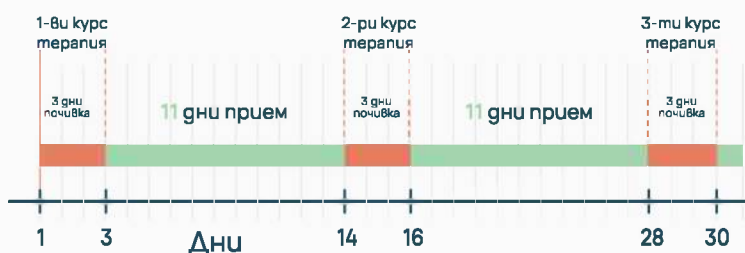
През 28 дни



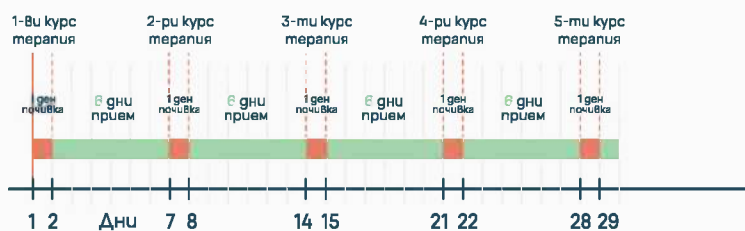
През 21 дни



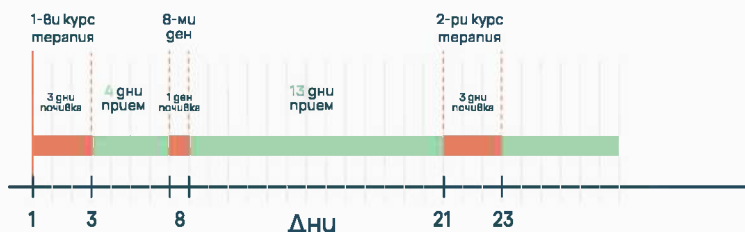
През 14 дни



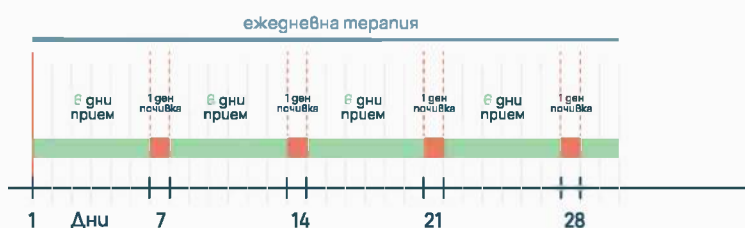
През 7 дни



1-ви, 8-ми, през 21 дни



ежедневен перорален прием



динамичен контрол

