



**prima[™]
sanitas**

Работна карта за медицински онколози

Абстракт:

Както при емеzisа, така и при малнутрицията, възникваща по време на химиотерапия, с по-голяма важност и тежест е превенцията, отколкото отложеното лечение. Оценката на риска от развитие на малнутриция, както и степента на съществуващото недохранване при болните с онкологично заболяване е от ключово значение за правилната и навременна диетологична и медикаментозна лекарска намеса.

Раздел 1

Оценка на малнутрицията Скала за оценка на индекс на телесна маса

Prima Sanitas предлага използването на следните скали и критерии за оценка на риск и степен на малнутриция при болни, провеждащи активни противотуморни лечения с цел правилната стратификация на пациенти, имащи нужда от диетологична намеса, орална хранителна суплементация, ентерално и парентерално хранене.

		Тегло(кг)																				
		41	45	50	54	59	64	68	72	77	82	86	91	95	100	104	109	113	118	122	127	132
Ръст (см)	142	20	22	25	27	29	31	34	36	38	40	43	45	47	49	52	54	56	58	61	63	65
	145	19	22	24	26	28	30	32	35	37	39	41	43	45	48	50	52	54	56	58	61	63
	147	19	21	23	25	27	29	31	33	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	59	61
	150	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	51	53	55	57	59
	153	18	20	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	47	49	51	53	55	57
	155	17	19	21	23	25	26	28	30	32	34	36	38	40	42	43	45	47	49	51	53	55
	157	16	18	20	22	24	26	27	29	31	33	35	37	38	40	42	44	46	48	49	51	53
	160	16	18	19	21	23	25	27	28	30	32	34	35	37	39	41	43	44	46	48	50	51
	162	15	17	19	21	22	24	26	27	29	31	33	34	36	38	39	41	43	45	46	48	50
	165	15	17	18	20	22	23	25	27	28	30	32	33	35	37	38	40	42	43	45	47	48
	167	15	16	18	19	21	23	24	26	27	29	31	32	34	36	37	39	40	42	44	45	47
	170	14	16	17	19	20	22	24	25	27	28	30	31	33	34	36	38	39	41	42	44	45
	173	14	15	17	18	20	21	23	24	26	27	29	30	32	33	35	37	38	40	41	43	44
	176	13	15	16	18	19	21	22	24	25	27	28	30	31	33	34	35	37	38	40	41	43
	178	13	14	16	17	19	20	22	23	24	26	27	29	30	32	33	34	36	37	39	40	42
	180	13	14	15	17	18	20	21	22	24	25	27	28	29	31	32	33	35	36	38	39	40
	183	12	14	15	16	18	19	20	22	23	24	26	27	28	30	31	33	34	35	37	38	39
	185	12	13	15	16	17	18	20	21	22	24	25	26	28	29	30	32	33	34	36	37	38
	188	12	13	14	16	17	18	19	21	22	23	24	26	27	28	30	31	32	33	35	36	37
	190	11	13	14	15	16	18	19	20	21	23	24	25	26	28	29	30	31	33	34	35	36
	193	11	12	13	15	16	17	18	19	21	22	23	24	26	27	28	29	30	32	33	34	35
	195	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	28	30	31	32	33	34
	198	10	12	13	14	15	16	17	18	20	21	22	23	24	25	27	28	29	30	31	32	34
	201	10	11	12	14	15	16	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	28	29	30	32	33
	203	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	29	30	31	32
	206	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	24	24	25	26	27	28	29	30	31
	209	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	212	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	25	26	27	28	29	30
		Поднормено тегло										Нормално тегло					Наднормено тегло					

Високостепенно замлъстване

Замлъстване

Препоръки за оценка на риска от развитие на малнутриция

Нисък риск

Наличие на всички от следните фактори:

- Възраст < 65 г;
- Липса на множество коморбидности;
- Липса на първично онкологично заболяване в гастроинтестинален тракт III и IV стадий;
- ECOG PS-0,1;
- Провеждане на монотерапии с противотуморни медикаменти;
- BMI > 23;
- Липса на необходимост от дозова редукция на лечението и използване на профилактика с растежни фактори.

Препоръка за поведение:

Липсва необходимост от профилактика срещу малнутрицията.

Умерен риск

Липса на първично злокачествено заболяване на гастроинтестинален тракт III и IV стадий
+
Липса на необходимост от дозова редукция на лечението и използване на профилактика с растежни фактори
+
Наличие на до 2 от следните фактори:

- Възраст > 65 г;
- Наличие на множество коморбидности;
- Провеждане на двуплети с противотуморни медикаменти;
- ECOG PS-2;
- BMI = 20-23;

Препоръка за поведение:

Диетологична консултация за профилактика срещу малнутрицията.

Висок риск

Наличие на 1 или повече от следните точки:

1. Първично заболяване в гастро-интестинален тракт в III и IV стадий;
2. Провеждане на химиотерапевтични триплети и дозово плътни режими с противотуморни медикаменти;
3. Необходимост от дозова редукция на лечението и профилактика с растежни фактори;
4. Наличие на 3 или повече от следните

- Възраст > 65 г;
- Наличие на множество коморбидности;
- Провеждане на двуплети с химиотерапевтични противотуморни медикаменти;
- ECOG 2;
- BMI = 20-23;

Препоръка за поведение:

Диетологична консултация и назначаване на орална хранителна суплементация с Режим Prima Sanitas за профилактика срещу настъпване на малнутриция.

Скала за оценка на малнутрицията

Телесна маса:

BMI > 20 = 0 m

BMI 18,5-20 = 1 m

BMI < 18,5 = 2 m

Неволна загуба на тегло през последните 3-6 месеца:

< 5% = 0 m

5-10% = 1 m

> 10% = 2 m

Остро настъпило болестно състояние
при пациента с данни за отказ, невъзможност и/или минимален прием на храна (< 500 cal/ден) за последните 5 дни или повече:

Не = 0 m

Да = 2 m

Сборът от трите фактора определя нивото на малнютриция и поведението на лекаря:

0 точки - Липсват данни за налична малнютриция.

Лекарско поведение:

Болните подлежат на оценка на риска от развитие на малнютриция спрямо първичното заболяване, стадия, общото състояние и вида на провежданата противотуморна терапия с последващо поведение спрямо горепосочените препоръки за профилактика.

1 точка - Данни за ранна малнютриция.

Лекарско поведение:

Болните подлежат на диетологична консултация и назначаване на орална хранителна суплементация с **Режим Prima Sanitas** за лечение на ранната форма на недохранване и отлагане на настъпването на напреднала форма на малнютриция.

*Фокусът на грижите е изместен в по-голяма степен върху обогатяване на хранителния статус и осигуряване на подобрен хранителен баланс спрямо увеличените енергийни нужди на пациента чрез диетологична консултация и улеснен прием на концентрирани хранителни вещества с орална суплементация в хода на поддържащите медицински грижи.

≥2 точки - Данни за напреднала малнютриция.

Лекарско поведение:

Болните подлежат на хранене с високоенергийни течни храни, парентерално хранене, ентeрално хранене, лечение с медикаменти стимулатори на апетита-кортикостероиди, прогестини, канабиноиди, противовъзпалителни, анаболни стероиди и др.

*Фокусът на грижите се измества в по-голяма степен върху осигуряване максимално висок калориен дневен прием, медикаментозното лечение на възпалението, анорексията и кахексията в хода на симптоматичните и палиативни грижи.

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, посочени в раздел 3.
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.



Prima Sanitas Антиоксиданти

Антиоксидантния комплекс на Prima Sanitas съдържа екстракти от женшен, гжин-гжифил, 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 предизвика 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: **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, Lonafernib, Ceritinib, Adagrasib; Fluconazole; Ketoconazole; Ritonavir; Clarithromycin; Ciprofloxacin; Fluoxetine; Paroxetine; Amiodarone; Diltiazem; Verapamil; Itraconazole; Voriconazole; Posaconazole; Atazanavir; Indinavir; Nelfinavir; Saquinavir; Telaprevir; Bosceprevir; 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 Omega-3 Oil непосредствено преди или по време на хранене. При някои по-чувствителни хора прием на високи дози над 1 g/d 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.

Прием на други хранителни вещества

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



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

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.

Правилно изпълнената хранителна суплементация под лекарски контрол допринася за корекцията на хранителни дефицити, ускорените процеси на възстановяване и противодействия на недохранването, умората, липсата на апетит, гадене, неволната загуба на телесна маса и много други често срещани токсичности по време на онкологичните лечения.

Режим Prima Sanitas

Всички продукти се приемат в едновременно 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

Код за отстъпка: _____

Използването на хранителните добавки на Prima Sanitas по време на противотуморна терапия е необходимо да бъде съобразено спрямо схемата ви на лечение и риска от развитие на малнутриция (недохранване). Попитайте Вашия лекуващ лекар дали сте подходящи за провеждане на Режим Prima Sanitas.



Prima Sanitas Antioxidants:

Подходящ при умора свързана с рака; загене и повръщане свързани с химиотерапия.

Допринася за редукция на оксидативен стрес и възпалителни реакции; пребиотична стимулация на стомашно-чревния микробиом.



Prima Sanitas Probiotics+prebiotic:

Подходящ при дисбиоза в следствие от антибиотични и противотуморни лечения.

Допринася за редукция на диария и запек свързани с химиотерапия; редукция на опортюнистични инфекции; стомашно-чревни възпаления и подобрената имунна функция.



Prima Sanitas Omega-3 Oil EPA/DHA:

Подходящ при анорексия, кахексия и запек.

Допринася за редукция на хроничното възпалително и възпалителни маркери, подобрене на липидния профил; хепатопротекция; сърдечно-съдово здраве, превенцията на периферна невропатия свързана с химиотерапия.



Prima Sanitas Protein and Glutamine + electrolytes

Подходящ при загуба на чиста мускулна маса и електролити.

Допринася за активация на анаболни процеси в скелетната мускулатура; подобрената на имунна функция; възстановяване на стомашно-чревна лигавица; подобрен белтъчен прием.

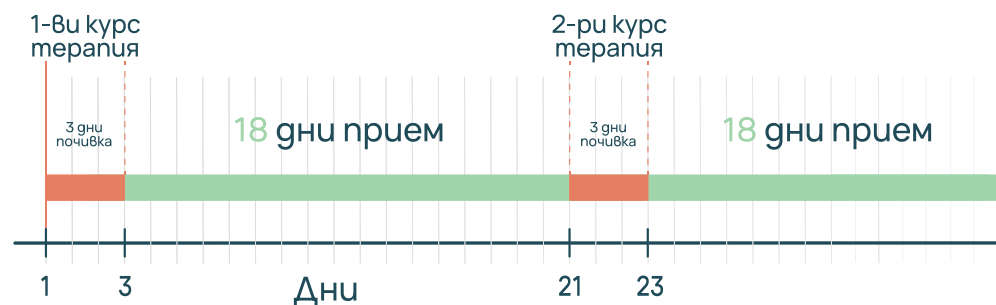
Даряваме 5% от всяка продажба за благотворителност!

Цикличност на терапия и прием на хранителни добавки

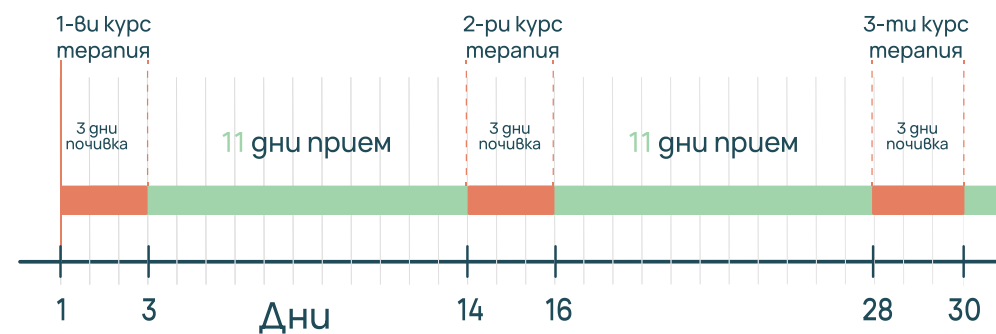
През 28 дни



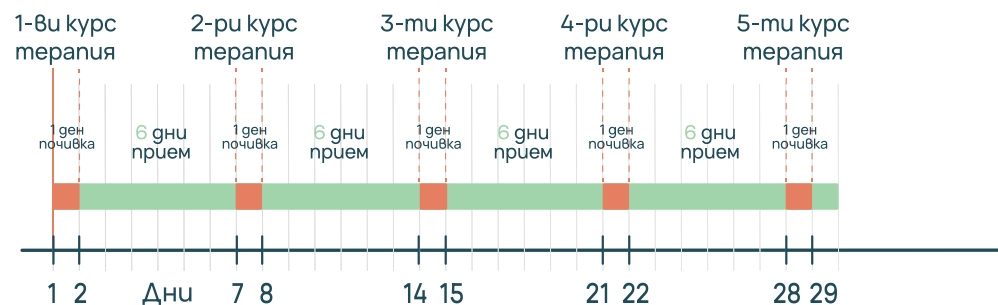
През 21 дни



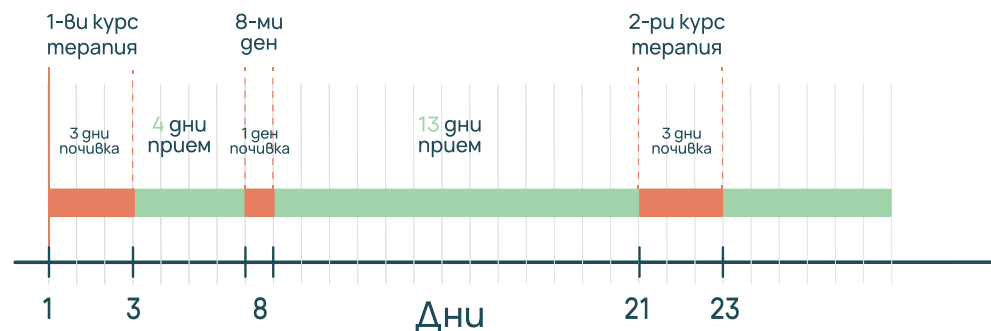
През 14 дни



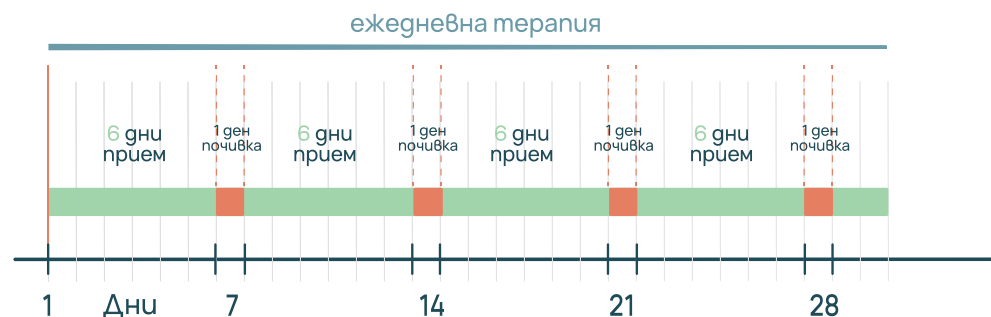
През 7 дни



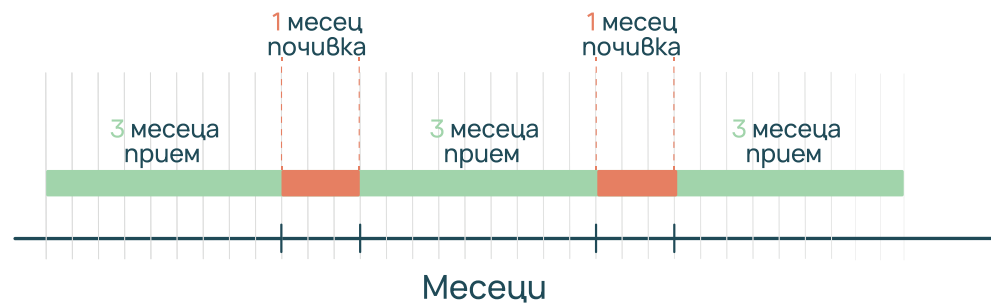
1-ви, 8-ми, през 21 дни



ежедневен перорален прием



динамичен контрол



Бележки



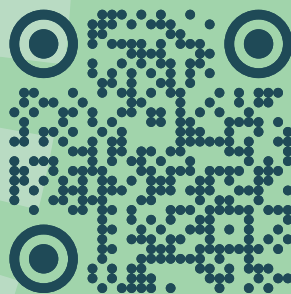
Бележки

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has rounded corners on the left side and a small tab-like cutout at the top center. The background is a solid light green color.



prima[™]
sanitas

Вдъхновени от природата,
потвърдени от науката



primasanitas.com