



## NUTRICIÓN

# Complementos alimenticios durante el tratamiento oncológico

POR REBECA CUENCA, FARMACÉUTICA Y DIETISTA-NUTRICIONISTA, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN (SEÑ)



## Medicina alternativa, complementaria e integrativa

Existen diferentes disciplinas que se definen según se utilicen junto o separadas del tratamiento médico oncológico<sup>5</sup>:

- La medicina alternativa es aquella que utiliza terapias o complementos nutricionales sustituyendo a los tratamientos médicos convencionales.

- La medicina complementaria es la que aplica terapias o complementos junto al tratamiento oncológico tradicional.

- La medicina integrativa es un tratamiento compuesto por la medicina oncológica estándar (tradicional o convencional) y la medicina complementaria, cuya seguridad y eficacia poseen evidencia científica.

Los tratamientos o terapias que se aplican son:

- Terapias para cuerpo y mente.
- Terapias dietéticas.
- Técnicas de manipulación del cuerpo.
- Terapia bioenergética.
- Sistemas médicos holísticos.

La evaluación de seguridad y eficacia es continua, encontrándose numerosos estudios con resultados a favor, en contra e, incluso, contradictorios entre ellos. Con una evidencia científica sólida, las terapias más seguras son: yoga, tai-chi, meditación, masajes, acupuntura y actividad física.

**E**l cáncer es una enfermedad con alta morbi-mortalidad, cuya incidencia va en aumento. La *International Agency for Research on Cancer* estima unos 30 millones de casos en todo el mundo para el 2040. En España, los tumores más diagnosticados son: colon-recto, próstata, mama, pulmón y vejiga, sin contar los tumores cutáneos no melanoma<sup>1</sup>. El equipo médico oncológico elige el tratamiento más adecuado según las características del tumor y del paciente: cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia, terapia dirigida, etc., pudiendo realizarse cada uno de ellos como única terapia o en combinación<sup>2</sup>.

En ocasiones, los efectos secundarios adversos provocan la falta de adherencia del paciente al tratamiento e, incluso, la suspensión del mismo por decisión médica. De todos ellos, los que más incomodan al paciente son los que empeoran su estado nutricional y anímico: alteración del apetito, inflamación y sequedad de mucosas orales, cambios en la percepción del gusto y del olfato, alteraciones del ritmo intestinal, náuseas y vómitos, etc.<sup>3</sup> Por este motivo, muchos pacientes buscan alivio en otras terapias, consumo de plantas y suplementos naturales. En España, cerca de un 30% de los pacientes oncológicos hacen uso de la medicina alternativa y complementaria<sup>4</sup>.

## COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

### Antioxidantes

- Uso controvertido
- Valoración individual
- Alimentos seguros

### Suplementos nutricionales específicos

- Moduladores del sistema inmune
- EPA y DHA
- Aminoácidos esenciales

### Prebióticos y probióticos

- Seguros
- Mayor investigación

### Plantas

- Equinácea
- Ginseng
- Ginkgo
- Cúrcuma
- Valeriana
- Jengibre

En cuanto al tratamiento nutricional, habría que individualizar las recomendaciones dietéticas a las características del paciente, su tumor y las posibles patologías concomitantes. Pero de lo que no hay duda es que un adecuado asesoramiento nutricional mejora el estado de salud del paciente, alivia los efectos secundarios, aumenta la adherencia al tratamiento y, por tanto, se alcanzan mejores resultados del tratamiento oncológico. Los complementos alimenticios, aun siendo naturales, no están libres de riesgo, ya que pueden interferir con el tratamiento oncológico reduciendo su actividad e, incluso, provocar efectos secundarios en el paciente<sup>6</sup>.

### Complementos alimenticios

Se incluyen algunos de los complementos alimenticios más usados y cuya evidencia ofrece información acerca de la seguridad y eficacia de su consumo junto al tratamiento oncológico.

### Antioxidantes

Se denominan antioxidantes a diferentes sustancias como el glutatión, la melatonina, la N-acetilcisteína, los polifenoles (flavonoides, ácidos fenólicos), vitaminas (C, E, K, betacaroteno y licopeno) y minerales (selenio y zinc), cuya función es neutralizar los radicales libres evitando el estrés oxidativo y su consecuente daño celular. Precisamente, la radioterapia y algunos tratamientos de quimioterapia, utilizan el daño oxidativo para provocar la muerte de la célula tumoral. Varios estudios *in vitro* demuestran los beneficios del uso concomitante de antioxidantes y tratamiento oncológico para la disminución de efectos secundarios provocados por estos sin alterar la eficacia clínica; sin embargo, aún no hay datos concluyentes cuando se realizan estudios *in vivo*. De manera que el uso complementos nutricionales con antioxidantes debe hacerse con cautela, valorando el fármaco utilizado, el tipo de tumor y las características genéticas y fisiológicas del paciente. Con todo, el consumo de antioxidantes a través de los alimentos resulta beneficioso, puesto que se ingieren en pequeñas dosis, sin capacidad de interacción clínica con los fármacos, y ayudan a disminuir los efectos secundarios provocados por dichos tratamientos oncológicos<sup>7,8</sup>.

### Suplementos nutricionales

- *Utilizados como moduladores del sistema inmune (con hierro, cobre, zinc, selenio, vitaminas E y C):* La evidencia avala el efecto positivo de estos nutrientes sobre la evolución de la enfermedad. Sin embargo, será necesario valorar cada caso particular teniendo en cuenta el efecto antioxidante anteriormente descrito y su controversia. Así mismo, varios estudios demuestran que el consumo de hierro y cobre mejora el estado nutricional de los pacientes<sup>7</sup>.
- *Ácidos grasos poliinsaturados (EPA y DHA):* existe una fuerte evidencia científica que demuestra que el aporte de EPA y DHA mejora la desnutrición y previene la caquexia, puesto que proporcionan grandes reservas energéticas y favorecen la síntesis de tejido magro<sup>8</sup>. La ingesta de EPA y DHA también se relaciona con la disminución del estado inflamatorio provocado por el propio tumor, sin embargo, se necesita más información para determinar en qué estadio y tipo de cáncer tendrían más eficacia<sup>7,8</sup>.
- *Aminoácidos esenciales (hidroximetilbutirato, L-arginina y L-glutamina):* favorecen la síntesis proteica evitando la pérdida de masa muscular asociada a la caquexia tumoral<sup>7</sup>. La glutamina por su parte, juega un importante papel en la protección y reparación de la mucosa intestinal, reduciendo diarreas provocadas por radiación en pacientes con cánceres abdominopélvicos, pero aún se necesitan más estudios que aclaren la dosis necesaria en cada caso<sup>8</sup>.

### Prebióticos y probióticos

La evidencia respalda el uso de prebióticos y probióticos (*Lactobacillus spp.* y *Bifidobacterium spp.*) en la prevención de diarrea provocada por quimiorradioterapia en pacientes con tumores abdominales y pélvicos y en cáncer de cuello de útero, sin apenas efectos secundarios<sup>8</sup>. También, el uso de probióticos reduce la incidencia o mejora los síntomas de mucositis en pacientes que reciben quimio y radioterapia<sup>9</sup>. En casos de neutropenia, se han obtenido resultados positivos sobre el beneficio y la seguridad de los probióticos, pero aún hace falta más investigación para concluir qué dosis y cuánto tiempo de administración serían lo más adecuado en cada caso<sup>8,10</sup>.

### Complementos alimenticios a base de plantas<sup>11</sup>

- *Equinácea:* el uso de equinácea y quimioterapia debe hacerse con precaución ya que puede reducir el efecto farmacológico del tratamiento.
- *Ginseng asiático:* el consumo de ginseng debe suspenderse una semana antes de una cirugía por riesgo de mayor sangrado. No recomendado en pacientes con cáncer sensibles a hormonas por su efecto estrogénico.
- *Ginkgo:* el principal riesgo que posee el ginkgo es la inducción de hemorragias, por lo que aquellas personas con alteración en la coagulación deben evitar su uso.
- *Cúrcuma:* debido a los diferentes mecanismos de acción de la curcumina, puede reducir la eficacia de los tratamientos quimioterápicos, por lo que no se recomienda su uso durante los mismos.
- *Valeriana:* el uso de valeriana debe suspenderse una semana antes de una cirugía por riesgo de mayor sangrado, así como alteración de la sedación o anestesia. Contraindicada en pacientes con riesgo de formación de cálculos biliares o pancreatitis.
- *Jengibre:* el consumo de jengibre debe suspenderse dos semanas antes de una cirugía y esperar un tiempo para volver a tomarlo, ya que puede provocar mayor riesgo de sangrado. Contraindicado en pacientes con problemas de coagulación y riesgo de cálculos biliares. +