

9 Φεβρουαρίου 2018

Σχεδόν το 30-35% των θανάτων από καρκίνο συνδέονται με τη διατροφή

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός





Μεταξύ των θανάτων από καρκίνο σχεδόν 30%-35% συνδέονται με τη διατροφή, 25%-30% οφείλονται στο κάπνισμα, περίπου 15%-20% σε λοιμώξεις και το υπόλοιπο ποσοστό σε παράγοντες όπως η ακτινοβολία και οι περιβαλλοντικοί ρύποι.

Της Ανθής Αγγελοπούλου

Την επιβαρυντική επίδραση της παχυσαρκίας (BMI > 30) και της διατροφής σε όλες τις μορφές καρκίνου ανέδειξε η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ Θεοδώρα Ψαλτοπούλου-Δημοπούλου σε διάλεξη που έγινε με θέμα «Διατροφικές Επιλογές & Καρκίνος».

Όπως τόνισε η κ. Ψαλτοπούλου-Δημοπούλου, το 90%-95% όλων των περιπτώσεων του καρκίνου μπορούν να αποδοθούν στους συγκεκριμένους παράγοντες που καθορίζονται από τον τρόπο ζωής, ενώ μόνο το 5%-10% σε γενετικές ανωμαλίες. Μεταξύ των θανάτων από καρκίνο σχεδόν 30%-35% συνδέονται με τη διατροφή, 25%-30% οφείλονται στο κάπνισμα, περίπου 15%-20% σε λοιμώξεις και το υπόλοιπο ποσοστό σε παράγοντες όπως η ακτινοβολία και οι περιβαλλοντικοί ρύποι.

Σύμφωνα με αποτελέσματα μελετών, η Μεσογειακή Διατροφή οδηγεί σε σημαντική μείωση του κινδύνου για τη συχνότητα εμφάνισης αλλά και τη θνησιμότητα από τον καρκίνο, ειδικά του παχέος εντέρου, του προστάτη και του οισοφάγου/φάρυγγος, με την κατανάλωση ελαιόλαδου να συσχετίζεται με σημαντική μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου του μαστού και του πεπτικού συστήματος.

Πιο συγκεκριμένα, βάσει διεθνών επιστημονικών ερευνών που παρουσίασε η κ. Ψαλτοπούλου-Δημοπούλου, σχεδόν οι μισές περιπτώσεις εμφάνισης καρκίνου του μαστού θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί αν είχε προηγηθεί σωστή καθημερινή διατροφική πρακτική και σωματική άσκηση. Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί έναν ακόμα καθοριστικό παράγοντα που επιβαρύνει την εμφάνιση του συγκεκριμένου καρκίνου, ενώ, σύμφωνα με έρευνες, 15% μείωση του κινδύνου νοσηρότητας εμφανίζουν οι γυναίκες που καταναλώνουν λάχανο, μπρόκολο και κουνουπίδι.

Αντίστοιχα και στην περίπτωση του καρκίνου του προστάτη, το αυξημένο σωματικό βάρος, ο υψηλός Δείκτης Σωματικής Μάζας, η μεγάλη περιφέρεια κοιλίας και η υψηλή αναλογία περιφέρειας κοιλίας - ισχίου αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης του. Μεγάλη προσοχή χρειάζεται επίσης στην κατανάλωση κόκκινου κρέατος, επεξεργασμένου κρέατος, αλκοόλ, αναψυκτικών και μεγάλης ποσότητας σακχάρων για την πρόληψη του καρκίνου του παγκρέατος, μιας σπάνιας μορφής καρκίνου με δύσκολη διάγνωση στα πρώιμα στάδια της αλλά και στον καρκίνο του παχέος εντέρου. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, μετά τη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου, συνιστάται η απώλεια σωματικού βάρους, τακτική σωματική δραστηριότητα με τουλάχιστον 30' ημερησίως και η κατανάλωση φυτικών ινών και γαλακτοκομικών προϊόντων.

Εκτός από την παχυσαρκία, το αλάτι αποτελεί επίσης επιβαρυντικό παράγοντα για την εμφάνιση του καρκίνου του στομάχου, ενώ στην προστασία από καρκίνο στόματος, φάρυγγος και λάρυγγος συμβάλλουν τα φρούτα και τα λαχανικά αλλά απαιτείται προσοχή στην κατανάλωση αλκοόλ και το κάπνισμα. Σύμφωνα με τα ερευνητικά στοιχεία, υπάρχουν ενδείξεις ότι η παρουσία αρσενικού στο πόσιμο νερό αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου πνεύμονα, νεφρού και ουροδόχου κύστης.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε η αναφορά της κ. Ψαλτοπούλου-Δημοπούλου στον καφέ, ως έναν από τους πιθανούς ανασταλτικούς παράγοντες στην εμφάνιση κάποιων τύπων καρκίνου, όπως ο καρκίνος του ήπατος και του ενδομητρίου. Όπως σε όλες τις περιπτώσεις, έτσι και στην περίπτωση του καφέ η συνιστώμενη κατανάλωση υφίσταται περιορισμούς, με ενδεικτικά το ένα με δύο φλιτζάνια ημερησίως.

Σύμφωνα με την καθηγήτρια, η παχυσαρκία και η ύπαρξη αυξημένου ποσοστού σωματικού λίπους αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης αλλά και επιβαρύνουν την αντιμετώπιση πολλών μορφών καρκίνου με υψηλή θνησιμότητα όπως η λευχαιμία, ο καρκίνος στον οισοφάγο, στο μαστό, στο ενδομήτριο, στις ωθήκες, στο πάγκρεας, στο συκώτι, στη χοληδόχο κύστη, στο παχύ έντερο ακόμα και στο μελάνωμα.

Τέλος, αναφέρθηκε στις συστάσεις που πρέπει να δίνονται στους ασθενείς που έχουν ήδη εμφανίσει καρκίνο και βρίσκονται σε διαδικασία αντιμετώπισής του. Και στις περιπτώσεις αυτές, όπως είπε, προτείνεται έλεγχος του σωματικού βάρους, σωστή και ενεργειακά ισορροπημένη διατροφή που θα παρακολουθείται από ειδικό και σωματική δραστηριότητα στον βαθμό που μπορεί να ανταποκριθεί ο κάθε ασθενής δεδομένων των παρενεργειών της θεραπείας του.

Πηγή: naftemporiki.gr