



L'IMPORTANZA DELLA DIETA NEI TUMORI GINECOLOGICI

GUIDA PER PAZIENTI

Gruppo di Studio Dietisti

Coordinatrici: Canaletti Fulvia, Micunco Costanza, Monge Taira

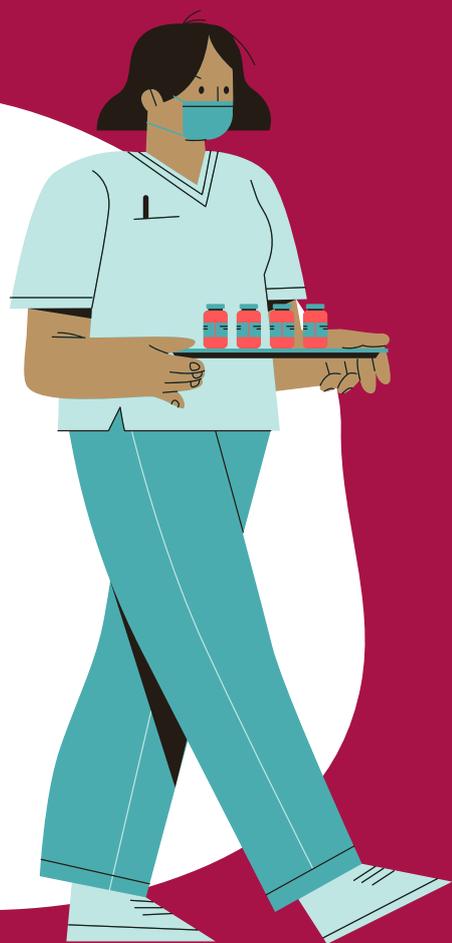
A cura del sottogruppo: “L'importanza della dieta nei tumori ginecologici”

Coordinatrice: Fulvia Canaletti

Partecipanti: Francesca Accardi, Federica Argiola, Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone, Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo.

Documento approvato dal Gruppo di Studio

L'IMPORTANZA DELLA DIETA NEI TUMORI GINECOLOGICI



**GUIDA PER LE
PAZIENTI**



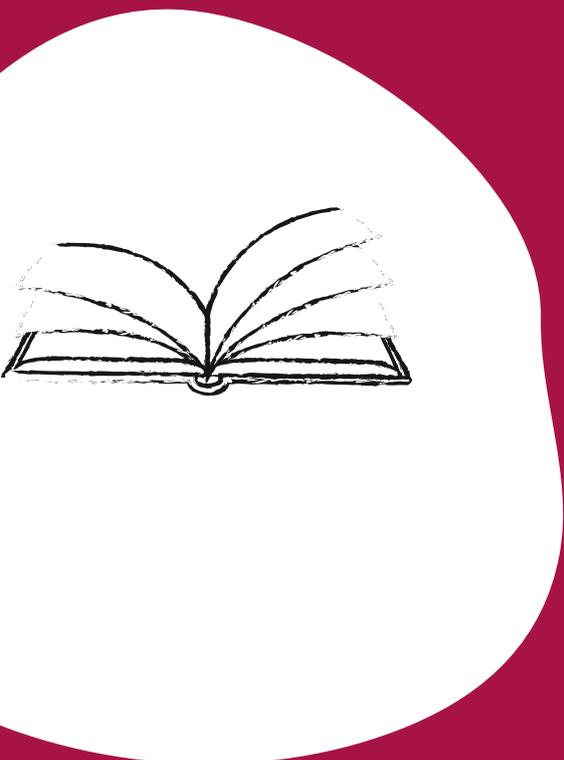
GRUPPO DI STUDIO DIETISTI
RETE ONCOLOGICA PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

PREMESSA

Spesso mangiare rappresenta un vero e proprio problema quando si ha una diagnosi di una patologia oncologica. Per molte pazienti, il momento del pasto tende a generare uno stato di stress e ansia per via dell'inappetenza e delle aspettative familiari. Allo stesso modo, per i parenti, può essere molto frustrante tanto da non sapere come gestire questo momento della giornata.

E' bene non costringere la paziente ad alimentarsi contro voglia, né risentirsi se i suoi sforzi non ottengono i risultati sperati. Parlarne insieme con personale specializzato può essere di grande aiuto per scegliere i cibi più adatti e la modalità più corretta per proporli.

Con l'aiuto del Dietista è infatti possibile definire una strategia nutrizionale in accordo con le necessità terapeutiche allo scopo di adeguare i fabbisogni nutrizionali, affrontare le terapie (chemio/radioterapia o chirurgia), ottimizzare l'effetto dei farmaci e migliorare il funzionamento sistema immunitario.



INDICE

pag.3

**IN ATTESA DELL'INTERVENTO
CHIRURGICO**

pag.4

**PRIMA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO
DOPO L' INTERVENTO CHIRURGICO**

pag.5

IN CORSO DI CHEMIOTERAPIA

pag.12

**IN CORSO DI RADIOTERAPIA
ADDOMINALE**

pag.16

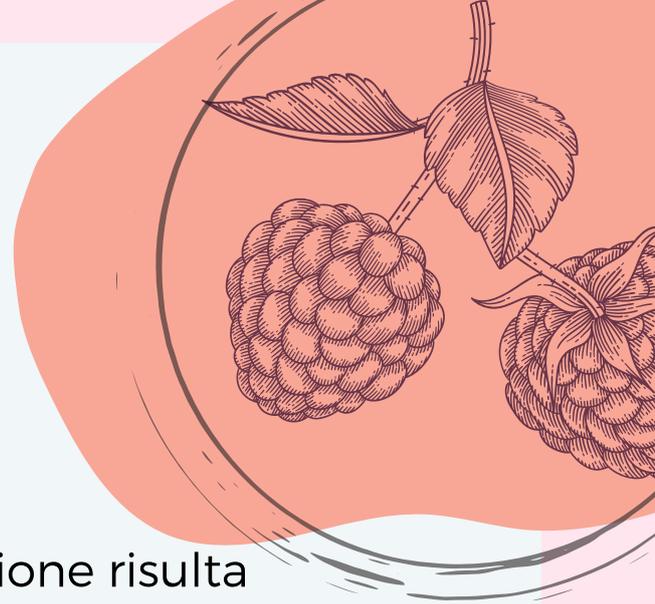
DOPO LE TERAPIE

pag.17

BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA



IN ATTESA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO



L'alimentazione risulta fondamentale anche in previsione di un intervento chirurgico. È importante approcciarsi all'intervento chirurgico nelle condizioni fisiche migliori.

Qualora, in base alla tipologia di intervento, fosse necessaria una preparazione intestinale (se prevista la necessità di resezioni intestinali) sarà consigliato ridurre 5-7 giorni prima dell'intervento chirurgico l'apporto di alimenti ricchi in fibre e lattosio. La dieta "povera in scorie" o a ridotto contenuto in fibra consente di arrivare all'intervento chirurgico con l'intestino più pulito.

La frutta, la verdura, i legumi e i cereali integrali contengono fibre e parti dure (buccia, semi, torsolo, filamenti) che l'intestino non assorbe, quindi è sconsigliato il consumo di questi alimenti nei giorni che precedono l'intervento.



PRIMA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO

È possibile assumere cibi solidi fino a 6 ore prima dell'intervento e liquidi chiari (clear fluids) come acqua, thè, camomilla, caffè, succhi di frutta senza polpa (es. succo di mela, succo d'uva, succo di mirtillo) fino a 2 ore prima.



DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO

Nel post operatorio è consigliata la ripresa precoce dell'alimentazione.

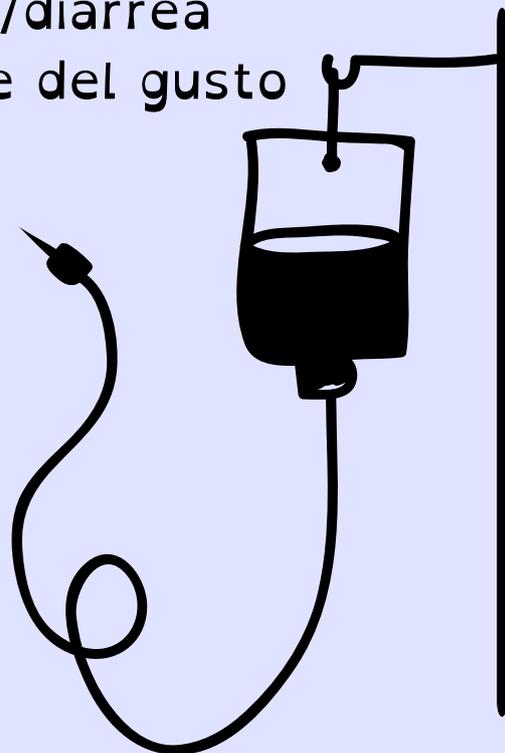
La rialimentazione avverrà il più presto possibile, e, se non presente nausea e/o vomito, potrà cominciare a bere a piccoli sorsi dei liquidi chiari (acqua, the, camomilla). Verrà effettuato un supporto con delle flebo di soluzioni bilanciate per via endovenosa finchè non verrà ripresa un'adeguata idratazione per bocca. Potrà essere avviata un'alimentazione con cibi solidi dopo 6-8 ore dalla fine dell'intervento in base alla sua tolleranza.



IN CORSO DI CHEMIOTERAPIA

EFFETTI INDESIDERATI

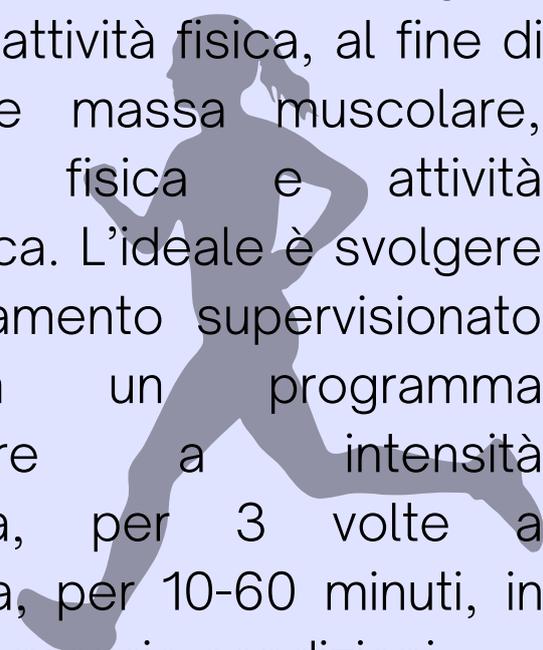
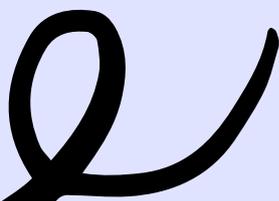
- Calo dell'appetito
- Debolezza muscolare
- Nausea/Vomito
- Stitichezza/diarrea
- Alterazione del gusto



Questi sintomi possono essere responsabili di un ulteriore calo del peso, che va contrastato, in quanto in grado di ridurre la risposta ai trattamenti antitumorali.

Allo stesso modo, è necessario evitare un eccessivo incremento del peso corporeo.

Oltre a curare l'alimentazione è raccomandato svolgere regolare attività fisica, al fine di sostenere massa muscolare, funzione fisica e attività metabolica. L'ideale è svolgere un allenamento supervisionato o con un programma domiciliare a intensità moderata, per 3 volte a settimana, per 10-60 minuti, in base alle proprie condizioni.



GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI



PERDITA DELL'APPETITO

1

Consumare alimenti e bevande calorici e facili da mangiare (es. budini, gelati). Tenere sempre a portata di mano degli snack.

Fare pasti piccoli, ma ripetuti ogni due-tre ore.

Utilizzare gustosi condimenti (es. erbe, aromi, succo di limone, panna)

Mangiare lentamente e in compagnia.

Se possibile, praticare una moderata attività fisica un'ora prima dei pasti.

SAZIETA' PRECOCE

Bere al di fuori dei pasti. Sostituire parte dell'acqua bevuta nell'arco della giornata con latte, frullati o frappè.

Sono da preferire piatti "unici": agnolotti, tortellini, lasagne...

Sono da evitare: grandi porzioni di verdura, passati di verdura...

Condire bene i cibi con olio, burro, maionese, parmigiano...

Scegliere cibi morbidi e di facile masticazione.



SECCHENZA DELLA BOCCA

3

Sorseggiare frequentemente bevande, soprattutto durante i pasti.

Può essere utile consumare: bevande dolci o acide (es. limonata), pezzetti di ananas, menta, chewing gum per stimolare la salivazione oppure cibi morbidi, soffici, frullati, arricchiti con salse e condimenti (es. maionese) in quanto più semplici da deglutire; cubetti di ghiaccio.

Sono da evitare: cioccolato e dolci asciutti, in quanto possono attaccarsi al palato; alimenti che richiedono una masticazione lunga e faticosa es. verdure crude; alimenti molto piccanti, amari, salati o croccanti.

Risciacquare la bocca ogni due-tre ore ed effettuare un'adeguata pulizia orale subito dopo i pasti.

Non fumare.



GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI

CAMBIAMENTO O ASSENZA DEL GUSTO O DEGLI ODORI

4

Dare la preferenza ai cibi che piacciono, eliminando momentaneamente quelli non graditi. Può essere di aiuto, prima di mangiare, masticare qualche pezzetto di ananas possibilmente fresco. Provare alimenti nuovi e saporiti (con spezie, erbe aromatiche, vinaigrette, salse, aceto)

Può essere utile cambiare tipo di acqua se quella abituale ha un cattivo sapore: provare quella gasata oppure quella naturale con succo di limone oppure succhi di frutta o acqua tonica. E' possibile sostituire tè e caffè con bevande più intense, come ad esempio aranciata raffreddata con qualche cubetto di ghiaccio.

Mantenere la bocca pulita utilizzando spazzolino e filo interdentale



5 NAUSEA

Fare pasti piccoli e frequenti nel corso della giornata, anche se non c'è la sensazione di fame. Non saltare i pasti: la sensazione di stomaco vuoto può aumentare la nausea.

Sono da preferire: *cibi secchi* e facilmente digeribili (es. crackers, fette biscottate etc.), *alimenti freddi o a temperatura ambiente*; condimenti come limone o lime; *cibi e bevande a base di zenzero*, bevande gassate che aiutano a contrastare la nausea (es. limonata). Alcuni alimenti salati possono ridurre il senso di nausea: es. acciughe, parmigiano.

Sono da evitare: cibi unti, molto dolci o salati o speziati così come gli alimenti caldi o che emanano un forte odore. Consumare cibi graditi, evitando quelli che non piacciono. Bere principalmente al di fuori dei pasti, a piccoli sorsi ed eventualmente utilizzando una cannuccia. Mangiare lentamente e masticare bene ogni boccone

In caso di nausea durante il pasto, provare a rilassarsi, respirando lentamente e a bocca aperta.



GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI

VOMITO

6

E' fondamentale reidratarsi, bevendo lentamente acqua minerale naturale, tè leggero, brodi di verdura salati, brodo sgrassato, bevande idrosaline per sportivi...

Se il sintomo è persistente, non bere né mangiare fino a risoluzione. Una volta che il vomito è terminato, bere inizialmente liquidi chiari (es. acqua, tè, tisane..) e, se ben tollerati, assumere anche altri liquidi (es. succhi, spremute, latte).

NB: Contattare il medico in caso di vomito persistente per più di 1-2 giorni.



7

DIARREA

Bere molti liquidi (almeno 2-3 litri nelle 24 ore, preferibilmente a temperatura ambiente). Sono consigliate acqua naturale o frizzante, bevande per sportivi, tisane, infusi, bibite, tè detestano.

Alimenti da preferire:

alimenti glucidici (es. cereali, pasta, pane) e proteici (carne, pesce, uova, affettati sgrassati, formaggi stagionati).

Ortaggi: patate, carote e zucchine, non fritti.

Frutta: banane mature, mele sbucciate e grattugiate, pesche e albicocche ben mature e senza buccia, oppure scioppate, succhi di frutta o mousse (non alla prugna).

Da limitare: cioccolata, latte non delattosato, bevande ghiacciate, alimenti contenenti fibre (es. prodotti integrali, frutta e verdura tranne quelle sopra elencata), alimenti grassi e fritti, alimenti piccanti e ricchi di spezie.

Una volta terminato il sintomo, re-integrare progressivamente gli alimenti esclusi nel periodo di diarrea acuta, verificando la tolleranza.



GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI



BRUCIORE DELLA BOCCA E/O DIFFICOLTA' ALLA MASTICAZIONE

8

Assumere liquidi in abbondanza, evitando i succhi acidi. Fare pasti piccoli e frequenti. Preferire alimenti morbidi e ben conditi e bevande/cibi freddi. Evitare alimenti acidi, speziati e piccanti così come alimenti duri e croccanti. Curare l'igiene orale: evitate spazzolini troppo duri e colluttori alcolici. In presenza di protesi dentale (dentiera): tenerla a bagno per tutta la notte in una soluzione apposita e cercare di farne uso il meno possibile durante il giorno per evitare di irritare ulteriormente le gengive.



STITICHEZZA

9

Effettuare almeno 3-4 pasti ad orari regolari nel corso della giornata. Bere almeno 1.5-2 L di liquidi nel corso della giornata.

Aumentare gli apporti, se carenti, di cibo o bevande. Mangiare lentamente, masticando bene. Per stimolare i movimenti intestinali, può essere utile bere una bevanda calda al mattino, a digiuno.

Sono consigliati:

Alimenti ricchi di fibra (salvo diversa controindicazione) come cereali integrali, frutta, ortaggi, legumi, frutta secca.

Se possibile, aumentare l'attività fisica (anche solo camminare).



CONSIGLI PER I FAMILIARI

- Incoraggiare la persona a mangiare quando ha appetito
- Fare rifornimento di cibi pronti all'uso freschi, surgelati o confezionati
- Fare in modo che il cibo sia semplice da raggiungere
- Provare a proporre alimenti con gusti e consistenza diversi
- Creare un'atmosfera piacevole nel momento del pasto
- Preparare i piatti maggiormente graditi in abbondanza, surgelandone una parte per i momenti di maggior difficoltà



INDICAZIONI PER DIETA POVERA IN FIBRE

UTILE, SU INDICAZIONE MEDICA, IN CASO DI CARCINOSI PERITONEALE O INTERESSAMENTO INTESTINALE, QUANDO E' CONSENTITA L'ALIMENTAZIONE PER OS

Quando si presenta il rischio di una subocclusione intestinale è necessario ridurre l'apporto delle fibre presenti nella dieta e modificare la consistenza della stessa per migliorare e facilitare il transito intestinale.

CEREALI e derivati (pane, pasta, riso, fette biscottate, grissini, crackers, farine...) NON integrali e ammorbiditi in brodo o altri liquidi.

Evitare i LEGUMI (fagioli, ceci, lenticchie, piselli...) sia freschi che secchi.

Eliminare buccia e semi da ORTAGGI (preferire carote, patate e zucchine) e FRUTTA. (preferire banane, pere, pesche, frutta cotta).

Di fondamentale importanza una corretta idratazione (bere almeno 8-10 bicchieri di liquidi al giorno).

Per gli altri alimenti in caso di dubbi, chiedere consiglio alla dietista di fiducia



Cosa mangio oggi?

ESEMPIO DI DISTRIBUZIONE GIORNALIERA

Colazione: 1 tazza di latte parzialmente scremato/intero + fette biscottate con marmellata o biscotti frollini o cereali da prima colazione

Spuntino: 1 yogurt con frutta secca o crackers con 2 cubetti di grana o grissini con 2 fette di prosciutto

Pranzo: primo piatto (pasta o riso) + secondo piatto (carne o pesce o uova) + una piccola porzione di contorno + 1 panino +1 frutto di stagione

Merenda: piccolo panino con 2 fette di prosciutto o 1 toast

Cena: primo piatto (asciutto o in brodo) +secondo piatto (carne o pesce o uova) + una piccola porzione di contorno + 1 panino +1 frutto di stagione

Olio extra vergine d'oliva: 3-4 cucchiaini al giorno

Queste indicazioni sono solo un esempio, le quantità e gli alimenti specifici verranno concordati con il Dietista sulla base delle tue abitudini alimentari e delle tue necessità

...in corso di radioterapia addominale

La radioterapia della regione addomino-pelvica può causare effetti collaterali gastrointestinali come diarrea, dolori addominali, produzione di gas, nausea e alterazioni delle evacuazioni.

In linea generale, viene consigliato di non adottare regimi dietetici molto restrittivi, in quanto è importante mantenere un adeguato stato di nutrizione per poter affrontare al meglio tutto il trattamento previsto

Cosa mangiare?

Salvo diverse indicazioni, è fondamentale che nella propria alimentazione siano inclusi:

- Cereali (es. pane, pasta, riso..), una porzione ad ogni pasto
- Secondi piatti variando tra carne, pesce, uova, formaggi, salumi, legumi. Sono sconsigliati salumi grassi e piccanti e formaggi piccanti o erborinati
- Frutta e verdura: si consiglia di consumare preferibilmente verdura cotta e frutta privata della buccia
- Latte e yogurt
- Condimenti e spezie: usare preferibilmente olio extra vergine d'oliva, meglio se a crudo. Erbe aromatiche e spezie NON piccanti possono contribuire ad insaporire i piatti.
 - Dolci: da consumare con moderazione
 - Almeno 1.5-2 litri di acqua. Se l'acqua non è gradita, possono essere consumati anche altri liquidi (latte, tisane...). Limitare il consumo di caffè e tè a 3-5 tazzine al giorno. Sono sconsigliate le bevande alcoliche, gassate e zuccherate
 - E' inoltre consigliato variare il più possibile la scelta degli alimenti



Cosa mangiare in presenza di sintomatologia gastrointestinale?

E' fortemente consigliato evitare:

- Asparagi, broccoli, tutti i tipi di cavoli, cavolfiori, cime di rapa, cipolle, cetrioli, funghi, melanzane, peperoni, ravanelli, tutte le verdure crude
 - Ananas, cachi, cocco, fragole, frutti di bosco, kiwi, prugne, pere, uva
 - Frutta secca oleosa, frutta candita e sciroppata, castagne
 - Legumi interi (si possono consumare passati)
 - Cereali integrali e derivati (pasta, pane, riso... integrali)
 - Formaggi fermentati (tipo gorgonzola), latte e yogurt (è possibile utilizzare prodotti senza lattosio)
 - Alimenti e spezie piccanti
 - Gomme da masticare e alimenti contenenti dolcificanti (es. sorbitolo..)
 - Bevande alcoliche e bevande gassate, caffè in grande quantità
- 

Sono consigliati alimenti ricchi in fibra solubile, quali:

Carciofi, carota, ●
cicoria

Mela ●

Legumi passati o sotto ●
forma di purea

Avena e orzo ●



Se prescritti dal medico specialista, potranno anche essere utilizzati specifici fermenti lattici (anche detti probiotici, ovvero microrganismi in grado di riequilibrare la flora intestinale), in quanto utili a migliorare i disturbi intestinali.

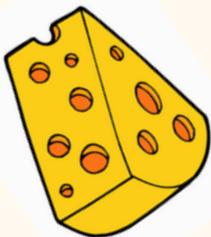
Consigli per aumentare gli apporti di 100 Kcal



Opzioni Dolci



- Due cucchiaini di panna da cucina
- Tre cucchiaini di latte condensato
- Due cucchiaini di zucchero o miele
- 150 g di pesche o altra frutta sciroppate
- 2 quadretti di cioccolata al latte
- 150 cc di latte intero
- 3 cucchiaini di latte condensato



Opzioni salate



- 3 cucchiaini di parmigiano grattugiato
- 2 cucchiaini di olio di oliva o di semi
- 2 cucchiaini di pesto o di patè di tonno
- 2 cucchiaini di insalata russa
- 6 noci o 12 mandorle
- 15 g di burro



Trova ogni giorno del tempo per fare movimento

Le linee guida raccomandano di svolgere una **regolare attività fisica** per sostenere la **massa muscolare**, incrementare la **forza**, ridurre l'**affaticamento** e migliorare il **tono dell'umore**

Non è necessario iscriversi in palestra, ci sono **tante attività che si possono svolgere in casa oppure all'aria aperta** come ad esempio fare una bella **passeggiata**, fare un **giro in bicicletta**, **ballare**, fare **pilates** o **yoga**...meglio ancora se con un'amica o con della buona musica!

PER QUANTO TEMPO?

Tutte le volte che ne hai la possibilità



... E DOPO LE TERAPIE?

Anche una volta terminate le terapie è fondamentale monitorare il proprio peso corporeo, in quanto potrebbe aumentare o diminuire proprio a causa dei trattamenti effettuati. Tutte le principali società scientifiche raccomandano uno stile di vita sano per ridurre il rischio di ammalarsi nuovamente!

Un modello alimentare da prendere come riferimento è rappresentato dalla **DIETA MEDITERRANEA !**

- 4-5 PORZIONI AL GIORNO DI **FRUTTA E VERDURA** E CONSUMO ELEVATO DI **LEGUMI E FRUTTA SECCA**.
- **OLIO D'OLIVA** COME PRINCIPALE CONDIMENTO
- CONSUMO QUOTIDIANO DI **CEREALI E DERIVATI** (PASTA, PANE, RISO... PREFERIBILMENTE INTEGRALI)
- PREFERENZA DI ALIMENTI FRESCHI, POSSIBILMENTE LOCALI E NON PROCESSATI
- CONSUMO QUOTIDIANO DI **LATTE E DERIVATI** (ES. YOGURT, KEFIR...)
- TRA I SECONDI PIATTI, PREFERIRE **PESCE**, LEGUMI E **CARNI BIANCHE**; LIMITARE IL CONSUMO DI UOVA, FORMAGGI, CARNE ROSSA E SALUMI
- L'**ACQUA** È LA BEVANDA PER ECCELLENZA: LE BEVANDE ALCOLICHE E ZUCCHERATE VANNO LIMITATE ALLE OCCASIONI DI FESTA.
- SVOLGERE REGOLARE ATTIVITÀ FISICA È IMPORTANTE TANTO QUANTO MANGIAR BENE!

Per ricevere ulteriori informazioni circa l'alimentazione da seguire dopo le terapie, rivolgiti al Dietista di riferimento del tuo ospedale.

BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA

- Associazione Italiana di Oncologia Medica. Linee Guida AIOM Tumori dell'ovaio. 2019
- www.epicentro.iss.it
- Associazione Italiana di Oncologia Medica. Linee Guida AIOM Neoplasie dell'utero: endometrio e cervice. 2021
- Argefa TG, et al. Malnutrition and the Survival of Cervical Cancer Patients: A Prospective Cohort Study Using the PG-SGA Tool. *Nutrition and Cancer* 2021; 24:1-9.
- Tian M, et al. Application value of NRS2002 and PG-SGA in nutritional assessment for patients with cervical cancer surgery. *American Journal of Translational Research* 2021;13(6):7186-7192 .
- Sanchez M, et al. Deterioration of nutritional status of patients with locally advanced cervical cancer during treatment with concomitant chemoradiotherapy. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 2019;32(4):480-491.
- Arends J, et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition* 2017;36(1):11-48.
- Jou J, et al. Assessment of malnutrition by unintentional weight loss and its implications on oncologic outcomes in patients with locally advanced cervical cancer receiving primary chemoradiation. *Gynecological oncology* 2021;160:721-728.
- Muscaritoli M, et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. 2021 *Clinical Nutrition* 2021;40:2898-2913.
- Yan X, et al. Exploring the malnutrition status and impact of total parenteral nutrition on the outcome of patients with advanced stage ovarian cancer. *BMC Cancer* 2021;21(1):799.
- Dai Y, et al. Prognostic significance of preoperative prognostic nutritional index (PNI) in ovarian cancer. (systematic review and meta-analysis). *Medicine (Baltimore)* 2020; 99(38):e21840.
- Terlikowska KM, et al. Serum Concentrations of Carotenoids and Fat-Soluble Vitamins in Relation to Nutritional Status of Patients with Ovarian Cancer. *Nutrition and Cancer* 2021;73(8):1480-1488.
- Fotopoulou C, et al. European Society of Gynaecological Oncology guidelines for the peri-operative management of advanced ovarian cancer patients undergoing debulking surgery. *International Journal of Gynecologic Cancer* 2021;31:1199-1206.

BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA

- Castro-Eguiluz D, et al. Nutrient Recommendations for Cancer Patients Treated with Pelvic Radiotherapy, with or without Comorbidities. *Revista De Investigacion Clinica* 2018;70(3):130-135
- Croisier E, et al. The Efficacy of Dietary Fiber in Managing Gastrointestinal Toxicity Symptoms in Patients with Gynecologic Cancers undergoing Pelvic Radiotherapy: A Systematic Review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 2021;121(2):261-277. al cancer survivors. *PLoS One* 2019;14(1):e0208115
- Elad S, et al. Mucositis Guidelines Leadership Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer and International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer* 2020;126(19):4423-4431.
- Hedelin M, et al. Intake of citrus fruits and vegetables and the intensity of defecation urgency syndrome among gynecological cancer survivors. *PLoS One* 2019;14(1):e0208115.
- Lawrie TA, et al. Interventions to reduce acute and late adverse gastrointestinal effects of pelvic radiotherapy for primary pelvic cancers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018;1(1):CD012529.
- Muscaritoli M, et al. La nutrizione nel malato oncologico. AIMAC n.13. La collana del Girasole. 2019.
- Nelson G, et al. Guidelines for perioperative care in gynecologic/oncology: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations-2019 update. *International Journal of Gynecological Cancer* 2019;0:1-18.
- Rete Oncologica Piemonte-Valle d'Aosta. Libretto informativo per il paziente sottoposto a radioterapia addomino-pelvica. 2020. <http://www.reteoncologica.it/area-operatori/operatori-in-rete/dietisti>
- Rete Oncologica Piemonte - Valle d'Aosta. Quando alimentarsi è un problema. <http://www.reteoncologica.it/area-operatori/operatori-in-rete/dietisti>
- Rinninella E, et al. Nutritional Interventions to Improve Clinical Outcomes in Ovarian Cancer: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Nutrients* 2019;11(6):1404.
- World Cancer Research Fund (WCRF). *Eating Well During Cancer*. 2018.
- Bisch S, et al. Impact of Nutrition on Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) in Gynecologic Oncology. *Nutrients* 2019;11(5):1088.
- Bogani G, et al. Enhanced recovery after surgery (ERAS) in gynecology oncology. *European Journal of Surgical Oncology* 2021;47:952-959.

L'IMPORTANZA DELLA DIETA NEI TUMORI GINECOLOGICI



A CURA DI:

GdS Dietisti Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Partecipanti: Francesca Accardi, Federica Argiola,
Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone,
Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo

Coordinatore: Fulvia Canaletti