ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΛΕΣΗΣ, MD, MSc

Ιατρός Μεταβολικής Υγείας & Καρδιομεταβολικής Ιατρικής
Ειδικός Γενικής & Οικογενειακής Ιατρικής • Κλινικός Διατροφολόγος

ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πρόληψη & Υποστροφή Χρόνιων Μεταβολικών Νοσημάτων

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

Μεταβολικό Περιβάλλον Ξενιστή • Διατήρηση Μυϊκής Μάζας • Αντιφλεγμονώδης Υποστήριξη

Η βελτιστοποίηση του μεταβολικού περιβάλλοντος και της θρέψης ενισχύει τον οργανισμό δίπλα στην ογκολογική θεραπεία.

ΠΕΡΙΕΧΌΜΕΝΑ ΟΔΗΓΟΎ

1. Η μεταβολική υποστήριξη στην ογκολογία βάσει διεθνών οδηγιών (ESPEN, ASCO, WCRF/AICR)
2. Βιολογικοί μηχανισμοί: Ινσουλίνη, άξονας IGF-1, σηματοδότηση mTOR, συστηματική φλεγμονή & πρόληψη καχεξίας
3. Θεραπευτική διατροφική στρατηγική: Πρωτεϊνική επάρκεια & έλεγχος γλυκαιμικού φορτίου (Keto–Carnivore & Επιλεκτική Μεσογειακή)
4. Πρακτικές διατροφικές επιλογές & Εξατομικευμένος μεταβολικός-θρεπτικός έλεγχος

1. Η Μεταβολική Υποστήριξη Βάσει Διεθνών Ογκολογικών Οδηγιών

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες των **ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism)**, **ASCO (American Society of Clinical Oncology)** και **WCRF/AICR (World Cancer Research Fund)**, η εξατομικευμένη κλινική διατροφή και η μεταβολική ρύθμιση αποτελούν αναπόσπαστο πυλώνα της υποστηρικτικής φροντίδας τόσο κατά τη διάρκεια της ογκολογικής θεραπείας όσο και στη φάση της επιβίωσης και πρόληψης υποτροπών.

Η διατροφική ιατρική **δεν υποκαθιστά ποτέ** την ογκολογική, χειρουργική ή φαρμακευτική θεραπεία· λειτουργεί αυστηρά **συμπληρωματικά**, με διπλό στόχο: αφενός τη **διατήρηση της μυϊκής μάζας και της ανοσολογικής αντοχής** του ασθενούς (ώστε να αντέχει καλύτερα τις θεραπείες) και αφετέρου τη **βελτίωση του μεταβολικού περιβάλλοντος** (έλεγχος υπερινσουλιναιμίας και χρόνιας φλεγμονής).

2. Βασικοί Βιολογικοί & Μεταβολικοί Μηχανισμοί

Υπερινσουλιναιμία, Άξονας IGF-1 & Μονοπάτια Κυτταρικού Πολλαπλασιασμού (PI3K/Akt/mTOR)
Η χρόνια υπεργλυκαιμία, η ινσουλινοαντίσταση και το σπλαχνικό λίπος αυξάνουν την κυκλοφορούσα **ινσουλίνη** και τον **ελεύθερο IGF-1**, τα οποία διεγείρουν αναβολικά μονοπάτια κυτταρικής ανάπτυξης (PI3K/Akt/mTOR). Η μείωση του γλυκαιμικού φορτίου αποφορτίζει αυτό το μεταβολικό σήμα.

Πρόληψη Σαρκοπενίας & Καρκινικής Καχεξίας (Οδηγίες ESPEN)
Οι οδηγίες ESPEN υπογραμμίζουν ότι η απώλεια μυϊκής μάζας (σαρκοπενία) επιδεινώνει την τοξικότητα των θεραπειών και την πρόγνωση. Γι' αυτό **απαγορεύονται αυστηρά οι στερητικές/υποθερμιδικές δίαιτες ή οι αυθαίρετες παρατεταμένες νηστείες** χωρίς ιατρική επίβλεψη· απαιτείται επαρκής πρόσληψη υψηλής βιολογικής αξίας πρωτεΐνης.

Χρόνια Φλεγμονή, Οξειδωτικό Στρες & Ακεραιότητα Μικροβιώματος
Η συστηματική φλεγμονή (αυξημένη CRP, IL-6, TNF-α) τροφοδοτεί τον καταβολισμό των μυών και καταστέλλει την αντικαρκινική ανοσία. Η θρεπτική υποστήριξη με ωμέγα-3 λιπαρά οξέα (EPA/DHA), βιταμίνη D3, σελήνιο, ψευδάργυρο και αντιφλεγμονώδη τρόφιμα προστατεύει τον οργανισμό.

3. Θεραπευτική Διατροφική & Υποστηρικτική Στρατηγική

- **Πρωτεϊνική Επάρκεια & Ελεγχόμενο Γλυκαιμικό Φορτίο (Keto-Carnivore & Επιλεκτική Μεσογειακή):** Η εξατομικευμένη εφαρμογή προτύπων χαμηλής ζάχαρης και υψηλής θρεπτικής πυκνότητας (**Keto-Carnivore** με επιλεκτική ενσωμάτωση στοιχείων της **Μεσογειακής Διατροφής**) εξαλείφει τα επεξεργασμένα σάκχαρα και τις αιχμές ινσουλίνης, ενώ παρέχει άφθονα απαραίτητα αμινοξέα (λευκίνη, γλουταμίνη, κυστεΐνη) για τη διατήρηση της μυϊκής μάζας και της γλουταθειόνης.
- **Αποφυγή Υπερεπεξεργασμένων Τροφίμων, Ζάχαρης & Αλκοόλ (Οδηγίες WCRF/AICR):** Οι διεθνείς οργανισμοί συνιστούν πλήρη αποφυγή ζαχαρούχων ποτών, υπερεπεξεργασμένων τροφίμων, βιομηχανικών αλλαντικών (με νιτρώδη), τηγανητών/σπορελαίων και αλκοόλ, τα οποία προάγουν τη φλεγμονή και την ινσουλινοαντίσταση.
- **Προσαρμογή στις Παρενέργειες Θεραπειών & Ασφάλεια Συμπληρωμάτων:** Κατά τη χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, τα γεύματα προσαρμόζονται δυναμικά στην ανοχή του ασθενούς (εύπεπτες πρωτεΐνες, ζωμοί οστών, καλή ενυδάτωση). **Προσοχή:** Υψηλές δόσεις αντιοξειδωτικών συμπληρωμάτων αποφεύγονται κατά τη διάρκεια ενεργού χημειο/ακτινοθεραπείας χωρίς έγκριση του ογκολόγου, ώστε να μην παρεμβαίνουν στη δράση της θεραπείας.

4. Πρακτικές Διατροφικές Επιλογές

Τρόφιμα που Στηρίζουν τη Θρέψη & το Μεταβολικό Περιβάλλον	Τρόφιμα & Συνήθειες που Πρέπει να Αποφεύγονται
Αυγά ελευθέρας βοσκής, άγρια λιπαρά ψάρια (σαρδέλα, σολομός, σκουμπρί), πουλερικά & φρέσκο κρέας (πλήρης πρωτεΐνη & ωμέγα-3 EPA/DHA για μυϊκή προστασία).	**Ζάχαρη, γλυκά, αναψυκτικά, σιρόπια φρουκτόζης & χυμοί** (προκαλούν υπερινσουλιναιμία, φλεγμονή και άνοδο IGF-1).
Εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο (ωμό), αβοκάντο & ελιές (πλούσια σε πολυφαινόλες και αντιφλεγμονώδη μονοακόρεστα λιπαρά).	**Υπερεπεξεργασμένα τρόφιμα, βιομηχανικά αλλαντικά (με νιτρώδη/συντηρητικά) & καπνιστά** (προφλεγμονώδη και καρκινογόνα παράγωγα).
Σταυρανθή λαχανικά (μπρόκολο, κουνουπίδι, λάχανο — ελαφρώς μαγειρεμένα), πράσινα φυλλώδη & **μούρα (berries)** πλούσια σε σουλφοραφάνη & ανθοκυανίνες.	**Επεξεργασμένα σπορέλαια (ηλιέλαιο, καλαμποκέλαιο, σογιέλαιο), τηγανητά & trans λιπαρά** (προάγουν το οξειδωτικό στρες).
Ζωμοί οστών (bone broth) πλούσιοι σε αμινοξέα & ηλεκτρολύτες, άφθονο νερό, πράσινο τσάι ή τζίντζερ και παραδοσιακό κεφίρ/γιαούρτι (εφόσον είναι ανεκτά).	**Αλκοόλ (μηδενική κατανάλωση βάσει WCRF)**, λευκά άλευρα/αρτοσκευάσματα και αυθαίρετες στερητικές δίαιτες που προκαλούν απώλεια μυών.

5. Εξατομικευμένος Μεταβολικός & Θρεπτικός Έλεγχος

Σε στενή συνεργασία με τον θεράποντα ογκολόγο, στο πλαίσιο της **Ιατρικής Ακριβείας** παρακολουθούμε συστηματικά τη θρεπτική, μεταβολική και φλεγμονώδη κατάσταση του ασθενούς: **ανάλυση σύστασης σώματος (διατήρηση άλιπης μυϊκής μάζας & γωνία φάσης)**, **γενική αίματος, αλβουμίνη, προαλβουμίνη, φερριτίνη, σίδηρος, βιταμίνη B12, φυλλικό οξύ, βιταμίνη D3 (25-OH), μαγνήσιο, ψευδάργυρος, σελήνιο**, **γλυκόζη και ινσουλίνη νηστείας (HOMA-IR), HbA1c**, **δείκτες φλεγμονής (hs-CRP)**, καθώς και **ηπατική και νεφρική λειτουργία**.

Βασικά Συμπεράσματα

- Η μεταβολική διατροφή στην ογκολογία λειτουργεί **αυστηρά υποστηρικτικά** δίπλα στην ογκολογική θεραπεία, βελτιώνοντας την αντοχή και την ποιότητα ζωής.
- Πρώτη προτεραιότητα είναι η **διατήρηση της μυϊκής μάζας** μέσω επαρκούς ποιοτικής πρωτεΐνης και η εξάλειψη της ζάχαρης, του αλκοόλ και των υπερεπεξεργασμένων τροφών.
- Κάθε διατροφικό πλάνο και κάθε συμπλήρωμα εξατομικεύεται αυστηρά από ιατρό ανάλογα με το είδος της νόσου, το στάδιο και την τρέχουσα θεραπεία.

Με εκτίμηση,

Κωνσταντίνος Καλέσης, MD, MSc

Ιατρός Μεταβολικής Υγείας & Καρδιομεταβολικής Ιατρικής
Ειδικός Γενικής & Οικογενειακής Ιατρικής • Κλινικός Διατροφολόγος
Διδάσκων σε Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Ιατρική ΑΠΘ

- MSc Κλινικής Διαβητολογίας
- MSc Νεότερων Θεραπειών στον Σακχαρώδη Διαβήτη
- MSc Καρδιονεφρομεταβολικής Ιατρικής & Ιατρικής Ακριβείας

Ιατρείο: Εγνατίας 95 (Στάση Αγ. Σοφίας), Θεσσαλονίκη
Τηλέφωνο: 698 058 2878 | 2310 261740
Email: kalesisk@gmail.com
Ιστοσελίδα: www.konstantinoskalesis.gr

Σημείωση: Ο παρών οδηγός βασίζεται στις κατευθυντήριες οδηγίες ESPEN/ASCO/WCRF και έχει καθαρά ενημερωτικό χαρακτήρα. Καμία διατροφική παρέμβαση ή λήψη συμπληρωμάτων δεν υποκαθιστά την ογκολογική θεραπεία και πρέπει να εφαρμόζεται αποκλειστικά σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό και τον ογκολόγο σας.

This is for informational purposes only. For medical advice or diagnosis, consult a professional. AI responses may include mistakes.