

DIETA Y NUTRICIÓN



TEMAS NUTRICIONALES RELACIONADOS
CON EL CÁNCER DE PÁNCREAS

Una nutrición adecuada mejora el pronóstico y es fundamental para una buena calidad de vida. El Pancreatic Cancer Action Network (PanCAN) recomienda que los pacientes tengan acceso a las enzimas pancreáticas y consulten a un nutricionista certificado.

ACERCA DE ESTE FOLLETO

Una nutrición adecuada es importante para mantener una buena calidad de vida. Después del diagnóstico de cáncer de páncreas y una vez que comience el tratamiento, las necesidades nutricionales cambiarán. Los problemas nutricionales pueden incluir pérdida del apetito, pérdida de peso, **diarrea** y **diabetes**. Una selección adecuada de los alimentos antes, durante y después del tratamiento puede ayudar al paciente a tolerar mejor el tratamiento y a sentirse más sano y fuerte.

El Pancreatic Cancer Action Network tiene como objetivo responder a muchas de las preguntas sobre la dieta y la nutrición que hacen con frecuencia los pacientes y sus familiares.

- Este folleto es una guía de referencia general. No debe ser el único recurso para los pacientes con problemas de dieta y nutrición.
- Antes de hacer cambios en la dieta, hable con el médico o nutricionista certificado. Si no ha consultado a un nutricionista certificado, consulte la página 9 para ver cómo encontrar uno.

Si tiene preguntas adicionales sobre la dieta y la nutrición u otros temas relacionados con el cáncer de páncreas, comuníquese con el programa de Servicios para el Paciente de PanCAN al número gratuito 877-2-PANCAN o envíe un correo electrónico a patientservices@pancan.org. Nuestra Línea de Ayuda del programa de Servicios para el Paciente de PanCAN está disponible de lunes a viernes, de 7 a.m. a 5 p.m., hora del Pacífico. Tenemos personal que habla español.

Al final de este folleto se proporciona un glosario para las palabras que aparecen en **negritas** en el texto del folleto.

CONTENIDO

1 CAMBIOS EN LA DIETA Y NUTRICIÓN DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO

- 2 Recomendaciones alimenticias para pacientes con cáncer de páncreas
- 3 Consideraciones adicionales
- 3 Recomendaciones para una alimentación saludable
- 6 Ejemplos de comidas tradicionales
- 7 Tés y tisanas

8 EL PAPEL DE UN NUTRICIONISTA

- 8 ¿Cuál es la diferencia entre un nutricionista y un especialista en nutrición?
- 8 ¿Cómo puede ayudarme un nutricionista certificado?
- 9 ¿Hay nutricionistas especializados en cáncer y nutrición?
- 9 ¿Dónde puedo encontrar un nutricionista certificado?

10 EJEMPLO DE UN PLAN DE ALIMENTACIÓN

12 CONTROL DE LA PÉRDIDA DE PESO

- 12 Pérdida de peso por ingesta insuficiente de calorías
- 12 Pérdida de peso por malabsorción
- 13 Pérdida de peso provocada por el cáncer

15 LAS ENZIMAS PANCREÁTICAS Y LA MALABSORCIÓN

- 16 Motivos por los cuales tomar enzimas pancreáticas
- 18 Suplementos con enzimas pancreáticas
- 19 Dosificación de las enzimas pancreáticas
- 22 Efectos secundarios de las enzimas pancreáticas
- 23 Consideraciones económicas
- 23 Enzimas pancreáticas aprobadas por la FDA

25 SUPERANDO LA PÉRDIDA DE APETITO

28 PREVIENIENDO O REDUCIENDO LA DIARREA

- 30 Alimentos que pueden empeorar la diarrea
- 30 Alimentos con menor probabilidad de empeorar la diarrea

- 31 Otras técnicas de cuidados paliativos
- 32 Diarrea y deshidratación
- 33 Fuentes de fibra

34 MANEJO DEL CAMBIO DE SABORES

36 OTROS EFECTOS SECUNDARIOS

- 36 Alimentos que pueden causar malestar general
- 36 Alivio del estreñimiento
- 37 Prevención de gases
- 38 Controlando la intolerancia a la lactosa
- 39 Controlando la fatiga
- 39 Controlando la náusea y el vómito
- 40 Medicamentos antieméticos (contra la náusea)

42 CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN DESPUÉS DE LA CIRUJÍA

- 43 Recomendaciones generales después de una cirugía para el cáncer de páncreas
- 45 Consejos nutricionales posoperatorios

46 VITAMINAS

48 DIABETES

52 EL AZUCAR Y EL CÁNCER

55 MEDICINA INTEGRATIVA, COMPLEMENTARIA O ALTERNATIVA

- 56 Recursos adicionales
- 57 Qué preguntar acerca de las terapias integrativas, complementarias o alternativas

58 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES GENERALES

- 59 MiPlato
- 60 Recomendaciones del AICR
- 61 Libros de cocina

62 GLOSARIO



CAMBIOS EN LA DIETA Y NUTRICIÓN DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO

El objetivo nutricional de las personas con cáncer de páncreas debe ser el consumir una cantidad adecuada de líquidos, **calorías, proteínas, vitaminas** y minerales diariamente para mantener un peso y un nivel de actividad saludables. Tomar decisiones saludables para mantener una buena nutrición puede ayudar a reducir los efectos secundarios del tratamiento, recuperarse más rápido de la cirugía y/o mantener una mejor calidad de vida. Por lo general, lo que mejor se tolera es comer alimentos ricos en proteínas y en pequeñas porciones a lo largo del día. Las preferencias individuales deben guiar la elección diaria de alimentos saludables.

Los objetivos principales de los cambios en la dieta son:

- Prevenir o revertir una nutrición deficiente
- Mantener la dosis de los medicamentos y el horario de los tratamientos contra el cáncer
- Controlar los síntomas
- Mantener o mejorar el peso y la fuerza

Hable con el médico y el nutricionista sobre los cambios necesarios en su dieta durante el tratamiento, o al comenzar un nuevo tratamiento.

RECOMENDACIONES ALIMENTICIAS PARA PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS

- Consuma de 6 a 8 comidas pequeñas / refrigerios a lo largo del día (vea la página 3 para encontrar sugerencias de alimentación saludable).
- Consuma comidas y refrigerios balanceados y nutritivos que contengan fuentes de proteínas. Es importante ingerir suficiente proteína, especialmente después de la cirugía, la quimioterapia y/o la radiación.
- Elija carnes magras como pavo, pollo y pescado. Limite el consumo de carnes rojas y carnes procesadas.
- Trate de consumir al menos 2.5 tazas de frutas y verduras al día.
- Consuma alimentos saludables con alto contenido calórico, como los aguacates, las aceitunas y las nueces (consuma según lo tolere).
- Elija cereales integrales (consuma según lo tolere).
- Beba al menos de 6 a 12 tazas (48 a 96 onzas) de líquidos no alcohólicos por día. Los líquidos pueden incluir agua, jugos 100% naturales, bebidas deportivas bajas en calorías (ej. G2 – Gatorade®), bebidas con **electrolitos** para niños (ej. Pedialyte®), refrescos sin cafeína, té o café, paletas heladas, gelatina, sopa/caldo, batidos o bebidas de suplementos nutricionales (ver página 3).
- Beba líquidos una hora antes o después de comer para evitar sentirse lleno demasiado rápido.
- Limite los **carbohidratos simples o refinados** siempre y cuando se pueda mantener el peso y la nutrición adecuada.
- Mantenga bajo el consumo de alcohol.
- Coma despacio y mastique bien los alimentos.
- Realice ejercicios ligeros antes de comer para estimular el apetito.
- Descanse sentado(a) por al menos una hora después de comer para prevenir el reflujo ácido (acidez estomacal).
- Planee comer la comida más fuerte para cuando normalmente tenga más hambre. Puede ser útil no comer de 2 a 3 horas antes de dormir.
- Coma con familiares y amigos para que las comidas sean más agradables.

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Para muchas personas la comida evoca sentimientos positivos y de nostalgia. Las personas utilizan los alimentos como una forma de conservar y permanecer conectadas con su identidad. Cuando a las personas se les diagnostica cáncer, pueden sentirse abrumadas por los cambios que puede traer la experiencia del cáncer. Es importante que las personas con cáncer mantengan cierto nivel de normalidad y eso incluye comer alimentos que disfruten y que tengan un significado importante. Es crucial comprender los cambios en la dieta que ocurren después de un diagnóstico de cáncer de páncreas, pero también es importante que los cuidadores y los miembros de la familia que ayudan con la preparación de las comidas continúen usando alimentos con los que el paciente se sienta relacionado. Es posible mantener los ingredientes principales de un platillo o de una comida tradicional que tiene un significado importante para el paciente, pero con algunas modificaciones para asegurarse que pueda tolerarlos. Vea la página 3 para obtener una lista de ideas y recomendaciones generales de alimentación para sustituir ingredientes específicos y conservar al mismo tiempo la integridad de los platillos y comidas. También vea la página 6 para sugerencias de modificaciones para platillos/comidas tradicionales.

RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACION SALUDABLE

Proteína

Consuma de 5 a 6 onzas de proteína diariamente e incluya hasta 3 tazas de productos lácteos bajos en grasa o sin grasa. Limite la carne cocinada a altas temperaturas (a la parrilla, frita, asada). En su lugar, intente hornear, rostizar y hervir carne.

- Pollo y pavo sin piel
- Pescados y mariscos
- Cortes magros de carne de res, cerdo y otras carnes rojas (cortes bajos en grasa o de lomo)
- Productos de soya como el tofu, la leche de soya o el edamame
- Frijoles, chícharos, lentejas
- Huevos, claras de huevo, sustituto de huevo
- Nueces, semillas, mantequillas de nueces (consuma según lo tolere)
- Proteínas en polvo a base de suero de leche, arroz, soya, chícharos y/o claras de huevo

Granos Integrales

Consuma de 3 a 6 porciones de granos integrales al día (panes, cereales, arroz y pastas).

- Busque productos etiquetados como integrales en lugar de enriquecidos. Los productos enriquecidos han perdido gran parte de su valor nutricional a través de su procesamiento y tienen menos fibra, vitaminas y minerales.
- Agregue germen de trigo o linaza molida a los alimentos para aumentar su contenido de fibra.

Frutas y Verduras

Consuma de 2 a 3 tazas de verduras (2 a 6 porciones) y de 1 a 2 tazas de fruta (1 a 4 porciones) al día.

- Las frutas y verduras frescas, congeladas o enlatadas son aceptables.
- Jugo de fruta 100% natural.
- Seleccione verduras y frutas enlatadas con bajo contenido de sodio y enlatadas en jugo, no en almíbar.
- Mantenga el valor nutricional de las verduras cocinándolas ligeramente al vapor. La cocción excesiva de las verduras provoca

la pérdida de nutrientes. Si no se toleran las verduras ligeramente cocidas al vapor, es mejor comer verduras cocidas blandas que no comer ninguna.

- Los jugos de frutas y verduras pueden complementar la dieta.
- Los jugos proporcionan variedad en textura y sabor, ayudan cuando la deglución es difícil y pueden ser menos voluminosos que las frutas y las verduras crudas. Utilice un extractor que no elimine la pulpa. Media taza de jugo = 1 porción de fruta o verdura. Tenga cuidado de no llenarse de jugo.

Alimentos saludables con alto contenido calórico y de grasa

Para los pacientes con un peso saludable, no consumir más de 5 a 6 cucharaditas de aceites al día (según lo tolere).

- Aceites de oliva, canola y maní o cacahuete.
- Nueces, semillas, mantequillas de nueces.
- Aceitunas, aguacates.
- Otras fuentes de calorías grasas que deben usarse con menos frecuencia son el aceite de maíz y otros aceites vegetales, la mantequilla y la margarina.



EJEMPLOS DE COMIDAS TRADICIONALES

Algunas comidas tradicionales se pueden usar sin modificación, manteniendo la integridad cultural del platillo. Comidas o bebidas como el caldo de pollo, la avena con fruta, y el jugo verde son ejemplos de comidas que tienen alto valor nutricional y que no se tienen que modificar mucho para los pacientes con cáncer. Adicionalmente hay comidas y platillos específicos que se pueden usar, pero con algunas modificaciones. A continuación hemos incluido algunos ejemplos.

Comidas Tradicionales	Consideraciones Adicionales y Modificaciones
Agua mineral	Limite el consumo dado al alto contenido de azúcar.
Arroz	Es importante hablar con un nutricionista ya que cada persona tiene diferentes necesidades nutricionales. Limite el consumo de carbohidratos granos como el pan, arroz, pastas etc. Escoja granos integrales.
Arroz con leche	Limite el uso de azúcar, es posible usar leche reducida en grasa o sin grasa o la leche de soya o de arroz. También se puede usar la canela o extracto de vainilla para endulzar.
Caldo de pollo, res, camarón	Trate de usar cortes magros de carne.
Ensalada de pollo, atún	Limite el uso de la mayonesa.
Frijoles, lentejas con vegetales	La fibra puede aumentar los síntomas de la diarrea o el vómito. La fibra también puede causar la saciedad precoz (sentirse lleno).
Fruta	Evite el uso de polvos saborizantes como Tajín si está experimentando llagas en la boca.
Licudo de plátano	Limite el uso de azúcar, jarabe y miel en especialmente si experimenta diarrea, diabetes, sobrepeso, obesidad, o aumento de peso.
Pan tostado	Es importante hablar con un nutricionista ya que cada persona tiene diferentes necesidades nutricionales. Limite el consumo de carbohidratos granos como el pan, arroz, pastas etc. Escoja granos integrales.
Quesadilla	Limite el uso de quesos altos de grasas.
Tamales	Limite el uso de manteca para la preparación de la masa. Puede usar aceite de canola o vegetal.
Tortillas	Es importante hablar con un nutricionista ya que cada persona tiene diferentes necesidades nutricionales. Limite el consumo de carbohidratos granos como el pan, arroz, pastas etc. Escoja granos integrales.

TÉS Y TISANAS

El uso de los tés y tisanas se debe a el uso tradicional de hierbas y plantas medicinales en la cultura Latina. En muchas familias el té forma parte de muchos remedios caseros. Generalmente el té puede beberse sin ningún riesgo. Sin embargo, si está considerando usar una dosis alta en forma de suplementos, es importante hablar con un nutricionista registrado o con su médico. A continuación, se encuentra una lista de tés y tisanas comúnmente usadas para ayudar a aliviar diferentes síntomas que podrían ser relacionadas con el cáncer de páncreas.

Tés y Tisanas	Usos Comunes
Manzanilla	Se usa para calmar la ansiedad, el estrés, dolores de estómago, o los malestares generales.
Jengibre	Se usa para ayudar con la náusea y los malestares generales.
Orégano	Se usa para dolores de estómago, indigestión, ayudar con la circulación, e inflamación.
Tila	Se usa para el estrés, la ansiedad, inducir el sueño.
Yerba Buena	Se usa para el estrés, la ansiedad, indigestión, dolores de estómago, y náusea.



EL PAPEL DE UN NUTRICIONISTA

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE UN NUTRICIONISTA Y UN ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN?

En los Estados Unidos, un nutricionista es alguien que tiene el título de Nutricionista Certificado (RD, por sus siglas en inglés). Un nutricionista certificado o registrado ha completado una licenciatura universitaria y/o posgrado en el estudio de la nutrición y una pasantía que ha sido certificada por la Academia de Nutrición y Dietética. Al finalizar sus estudios, los nutricionistas deben aprobar un examen de registro nacional administrado por la Comisión de Registro Dietético. Como algunos estados exigen tener una licencia, algunos nutricionistas pueden estar certificados y tener una licencia. Muchos países fuera de los Estados Unidos también requieren una educación y capacitación adicional para ser un nutricionista certificado.

Técnicamente, cualquier persona que haya estudiado o tenga interés en la nutrición puede ser llamada “especialista en nutrición”. El título de “especialista en nutrición” no está reconocido profesionalmente y no garantiza el nivel de conocimiento de un individuo.

Dado que todos los nutricionistas son especialistas en nutrición, algunos están usando la credencial de Nutricionista Certificado/Especialista en Nutrición. Pero no todos los especialistas en nutrición son nutricionistas. Los nutricionistas pueden proporcionar información nutricional creíble y confiable.

¿CÓMO PUEDE AYUDARME UN NUTRICIONISTA CERTIFICADO?

Un nutricionista certificado es un profesional de la salud que puede ayudar al paciente a controlar los efectos secundarios del tratamiento

que le impiden alimentarse bien. Los nutricionistas certificados pueden contestar sus preguntas sobre el papel que juega la dieta en la atención y la prevención del cáncer. Como cada paciente es diferente, un nutricionista puede ayudar a satisfacer las necesidades dietéticas individuales.

¿HAY NUTRICIONISTAS ESPECIALIZADOS EN CÁNCER Y NUTRICIÓN?

Sí. La Comisión de Registro Dietético ofrece una certificación en la especialidad de nutrición oncológica. Los nutricionistas deben completar al menos 2,000 horas de trabajo en el campo de la oncología y aprobar un examen en nutrición oncológica para recibir la certificación de la Comisión. Estos nutricionistas tienen la certificación adicional “CSO” para indicar que son un “Especialista Certificado en Oncología” y nutrición.

¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR UN NUTRICIONISTA CERTIFICADO?

- Pídale una recomendación al oncólogo del paciente.
- Comuníquese con un hospital de su localidad o un centro de tratamiento contra el cáncer.
- Consulte el sitio web del Academy of Nutrition and Dietetics (Academia de Nutrición y Dietética), eatright.org, para obtener más información y buscar un nutricionista local.
- Visite el sitio web de la Commission on Dietetic Registration (Comisión de Registro Dietético), cdnet.org, para obtener una lista, por estado, de especialistas certificados por la comisión en nutrición oncológica.
- Póngase en contacto con el programa de Servicios para el Paciente de PanCAN. También pueden darle una lista de preguntas para un nutricionista.

EJEMPLO DE UN PLAN DE ALIMENTACIÓN

Este plan de alimentación es apropiado para pacientes con y sin diabetes o para pacientes que han tenido o no una cirugía pancreática.

General

Provee 1700–2200 calorías y 70–110g de proteína

Ejemplo de Alimento

Provee 1700 calorías y 70g de proteína

General

Provee 1700–2200 calorías y 70–110g de proteína

Ejemplo de Alimento

Provee 1700 calorías y 70g de proteína

Desayuno

- ½ taza de fruta enlatada: fruta blanda o pelada o jugo de fruta 100% natural
- 1 a 2 onzas de carne/ sustituto de carne
- 1 rebanada de pan o ½ taza de cereal cocido
- 1 cda. de mantequilla/margarina o 1 cda. de crema para café/crema agria/aderezo para ensaladas/gravy
- 1 cda. de frutas en conserva

- ½ taza de jugo de naranja
- 1 huevo revuelto
- 1 rebanada de pan tostado
- Un poco de margarina
- 1 cda. de gelatina sin agregarle azúcar

Refrigerio de Media Tarde

- 1 a 2 onzas de carne/ sustituto de carne
- ½ taza de fruta enlatada, fruta blanda o pelada o jugo de fruta 100% natural

- ½ taza de queso cottage bajo en grasa
- ½ taza de duraznos pelados

Cena

- 2-3 onzas de carne/sustituto de carne
- ½ taza de papa cocida / arroz / pasta
- ½ taza de verduras cocidas suaves
- ¾ taza de cereal seco / 1 porción de galletas saladas / 1 rebanada de pan
- Un poco de mantequilla / margarina o 1 cda. de crema para café / crema agria / aderezo para ensaladas / gravy
- ½ taza de fruta blanda enlatada o pelada o jugo de fruta 100% natural
- ½ taza de leche baja en grasa, leche de soya o yogur

- 2 onzas de pavo rebanado
- ½ taza de arroz
- ½ taza de ejotes
- 1 rebanada de pan
- Un poco de mantequilla
- ½ taza de naranjas
- ½ taza de yogur

Refrigerio de Media Mañana

- ¾ taza de cereal seco / 1 porción de galletas saladas / 1 rebanada de pan
- ½ taza de leche baja en grasa, leche de soya o yogur

- ¾ taza de avena con fruta fresca
- ½ taza de leche baja en grasa

Almuerzo

- 2-3 onzas de carne/sustituto de carne
- ½ taza de papa cocida / arroz / pasta
- ½ taza de verduras cocidas suaves
- ¾ taza de cereal seco / 1 porción de galletas saladas / 1 rebanada de pan
- 1-2 cdtas. de mantequilla / margarina o 1 a 2 cdas de crema para café / crema agria / aderezo para ensaladas / gravy
- ½ taza de líquido

- 1½ taza de caldo de pollo con verduras
- 1 rebanada de pan o galletas saladas
- ½ taza de té helado

Merienda

- 1 a 2 onzas de carne/sustituto de carne
- ¾ taza de cereal seco / 1 porción de galletas saladas / 1 pieza de pan
- 1 cda. de mantequilla / margarina o 1 cda. de crema para café / crema agria / aderezo para ensaladas / gravy
- ½ taza de fruta enlatada, fruta blanda o pelada o jugo de fruta 100% natural

- ½ sándwich de pavo (1 rebanada de pan)
- 1 cda. de mayonesa
- ½ taza de jugo de uva

El Instituto Nacional del Cáncer (cancer.gov, 800-4CANCER) y la Sociedad Americana del Cáncer (cancer.org, 800-ACS-2345) ofrecen gratuitamente folletos educativos con recetas y sugerencias para maximizar la ingesta de calorías y proteínas durante el transcurso del cáncer.

Comuníquese con nosotros al 877-272-6226 o envíenos un correo electrónico a patientservices@pancan.org de lunes a viernes 7 a.m. – 5 p.m. hora del pacífico.

CONTROL DE LA PÉRDIDA DE PESO

La pérdida de peso es un problema común para las personas con cáncer de páncreas. Puede estar asociado con el tratamiento o con el propio cáncer. La causa de la pérdida de peso puede deberse a tres factores diferentes: la **anorexia**, la **malabsorción** y la **caquexia asociada al cáncer**. Dependiendo del tipo de pérdida de peso, puede o no ser reversible con cambios en la dieta y con el control de los efectos secundarios.

PÉRDIDA DE PESO POR INGESTA INSUFICIENTE DE CALORIAS

El cáncer de páncreas y/o su tratamiento generalmente causan una mayor necesidad de calorías y proteínas más allá de la ingesta normal de una persona. Si los pacientes no aumentan su ingesta para satisfacer estas mayores necesidades, pueden padecer una pérdida de peso inducida por la anorexia. Los efectos secundarios del tratamiento o los síntomas del cáncer pueden hacer que un paciente consuma menos calorías de las que el cuerpo necesita para mantener un peso adecuado. Otras secciones de este folleto, como Superando la Pérdida del Apetito (ver páginas 25 a 27) y Control de la Náusea y el Vómito (ver página 39), proporcionan estrategias para lidiar con este tipo de pérdida de peso.

PÉRDIDA DE PESO POR MALABSORCIÓN

El cáncer de páncreas y/o sus tratamientos también pueden causar cambios en la digestión o absorción de los alimentos, lo que impide que los pacientes obtengan todo el valor calórico de sus alimentos. Las estrategias para ayudar se describen en otra parte de este folleto en las secciones Enzimas Pancreáticas y la Malabsorción y (ver páginas 15 a 24) y Previendo o Reduciendo la Diarrea (ver páginas 28 a 33).

PÉRDIDA DE PESO PROVOCADA POR EL CÁNCER

La pérdida de peso provocada por el cáncer, también llamada caquexia asociada al cáncer es un problema complejo. Afecta la forma en la que el cuerpo utiliza las calorías y las proteínas. La caquexia asociada al cáncer puede hacer que el cuerpo quemé más calorías de lo habitual, descomponga las proteínas musculares y disminuya el apetito. Si una persona está consumiendo comidas y refrigerios regulares, pero está perdiendo peso, es posible que esté padeciendo de caquexia asociada al cáncer.

La mayoría de los tumores pancreáticos liberan compuestos llamados **citocinas** en la sangre. Estas citocinas cambian la forma en que el cuerpo **metaboliza** las proteínas, los **carbohidratos** y las grasas. Las citocinas también hacen que el cuerpo quemé calorías más rápido de lo que se reemplazan y disminuyen el apetito del paciente. Este proceso causa que los pacientes estén más, delgados, que tengan músculos más pequeños y que experimenten fatiga. La pérdida de peso y la desnutrición pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida, el funcionamiento diario, la capacidad de recibir tratamiento, la respuesta al tratamiento, la duración de las estancias hospitalarias y las complicaciones como las infecciones.

Aunque está aumentando el conocimiento sobre la caquexia, se sabe poco sobre cómo controlar o detener su proceso. El asesoramiento nutricional, el uso de suplementos nutricionales orales, la actividad física y el uso de medicamentos estimulantes del apetito pueden ayudar a los pacientes con la pérdida de peso provocada por el cáncer. Controlar el crecimiento del tumor con tratamientos contra el cáncer también puede ayudar a controlar este tipo de pérdida de peso.

Los siguientes consejos le pueden ayudar a controlar la pérdida de peso:

- Planee comer de 6 a 8 veces al día, incluyendo refrigerios entre comidas.
- Consuma alimentos ricos en calorías y ricos en nutrientes y trate de no consumir alimentos o líquidos con poco valor nutricional, como refrescos.
- Restrinja o evite cualquier alimento que pueda causar o empeorar la diarrea.
- Tome suplementos nutricionales, como Boost®, Ensure®, Carnation Breakfast Essentials®, en vez de refrigerios o bébalos con los medicamentos que se toman con los alimentos.
- Pregúntele al médico o al nutricionista si los suplementos de enzimas pancreáticas pueden serle de utilidad (ver páginas 14 a 23) y tómelos según las indicaciones.
- Consulte con el médico si los medicamentos estimulantes del apetito ayudarían. Vea en la página 27 para ver una lista de medicamentos para estimular el apetito.
- Mantenga una hidratación adecuada.
- La actividad física mantiene una masa corporal sin grasa y puede aumentar el apetito y disminuir la fatiga. Incorpore actividad física ligera durante el día:
 - Trate de realizar un total de 30 minutos de actividad ligera diariamente, como caminar.
 - Divida la actividad física en pequeños periodos de 5 a 10 minutos, incrementándolos hasta llegar a un total de 30 minutos por día.
- Obtenga asesoramiento nutricional con un nutricionista certificado (ver páginas 8 a 9).
- Descanse lo suficiente.

LAS ENZIMAS PANCREÁTICAS Y LA MALABSORCIÓN

Un páncreas funcionando con normalidad produce aproximadamente 8 tazas de jugo pancreático al día. El jugo pancreático se secreta en la porción del intestino delgado, llamada **duodeno**, que se conecta con el estómago y contiene **enzimas pancreáticas** y bicarbonato. Las enzimas ayudan con la digestión al descomponer las grasas, las proteínas y los carbohidratos, y el bicarbonato ayuda a neutralizar el ácido estomacal.

Los tres tipos más comunes de enzimas pancreáticas son la **lipasa**, la **proteasa** y la **amilasa**. La lipasa descompone la grasa, y la bilis “empaqueta” las moléculas para que el cuerpo pueda absorberlas y utilizarlas. La falta de lipasa puede causar diarrea y/o heces grasosas. La proteasa descompone las proteínas y ayuda a mantener el intestino libre de parásitos como bacterias, levaduras y protozoarios. La falta de proteasa puede ocasionar una digestión incompleta de las proteínas. La amilasa es una enzima necesaria para convertir los carbohidratos (almidones) en azúcares que el cuerpo absorbe más fácilmente.

Dado que la amilasa también es secretada por las glándulas salivales, el cuerpo comienza la digestión de los carbohidratos en la boca. La falta de amilasa pancreática puede causar diarrea.



MOTIVOS POR LOS CUALES TOMAR ENZIMAS PANCREÁTICAS

La insuficiencia pancreática es la incapacidad del páncreas para producir o secretar las enzimas necesarias para la digestión. Tener una cantidad insuficiente de enzimas pancreáticas o una obstrucción que impide que las enzimas se mezclen con los alimentos es un problema muy común para los pacientes con cáncer de páncreas. La producción insuficiente de enzimas puede estar relacionada con el cáncer en sí o con los tratamientos para el cáncer. Las personas que se han sometido a una cirugía para extirpar un tumor pancreático generalmente no tienen una absorción normal de grasas porque el páncreas ya no produce una cantidad suficiente de enzimas. La insuficiencia pancreática ocurre hasta en el 94% de los pacientes sometidos a la cirugía pancreática. Los pacientes que se han sometido a una pancreatectomía total (extirpación completa del páncreas), por ejemplo, siempre experimentan insuficiencia pancreática, ya que el páncreas ya no está presente para producir enzimas pancreáticas.

El equipo de atención médica puede ayudar a determinar qué tipo de pruebas son apropiadas para detectar una insuficiencia pancreática. Una prueba de elastasa fecal, por ejemplo, mide la cantidad de elastasa (una enzima producida en el páncreas) en las heces para determinar si el páncreas de una persona está funcionando correctamente.

Cuando el páncreas no produce suficientes enzimas para ayudar con la digestión, se necesitan suplementos de enzimas pancreáticas (pancrelipasa). Las enzimas digestivas, incluyendo las enzimas pancreáticas, se recetan a los pacientes que tienen condiciones médicas que causan una mala absorción. Estos productos ayudan a mejorar la digestión y la absorción de los alimentos. Algunas de las condiciones médicas o tratamientos que pueden causar insuficiencia pancreática son:

- **La cirugía de Whipple**
- **Pancreatomía Distal**

- Obstrucción o estrechamiento de los conductos pancreático o biliar (los conductos que transportan el jugo pancreático o la bilis).
- Tumores del páncreas o del duodeno (la primera sección del intestino delgado).
- Fibrosis quística
- **Pancreatitis**
- Tratamientos mensuales con octreotida

Algunos de los síntomas relacionados con la insuficiencia de enzimas pancreáticas incluyen:

- Sensación de indigestión
- Cólicos después de las comidas
- Gran cantidad de gases
- Gases o heces malolientes
- Heces flotantes, grasientas/grasosas
- Heces de color claro, amarillo o anaranjado
- Deposiciones frecuentes
- Heces blandas
- Pérdida de peso inexplicable

Los pacientes con estos síntomas deben revisar con su equipo médico si el tomar enzimas pancreáticas suplementarias puede ayudarles a aliviar los síntomas.

Algunos pacientes que se han sometido al procedimiento de Whipple tendrán malabsorción a largo plazo y necesitarán tomar enzimas suplementarias de por vida. Es posible que otros pacientes solo necesiten las enzimas por unos meses o por unos años después de la cirugía. Es mucho más probable que los pacientes que reciben radioterapia junto con el procedimiento de Whipple tengan malabsorción a largo plazo. Por lo general, en estos pacientes la absorción de la

grasa no vuelve a la normalidad aun cuando tomen enzimas pancreáticas. En este caso, el objetivo es eliminar la diarrea, restablecer una nutrición adecuada y evitar la pérdida de peso.

El aceite de triglicéridos de cadena media (MCT por sus siglas en inglés) puede ayudar a controlar la pérdida de peso en pacientes con una malabsorción no controlada. El aceite MCT es un tipo de grasa rica en calorías que elude el proceso de absorción de grasa habitual y es rápidamente absorbida por el cuerpo. Se encuentra de forma natural en el aceite de coco, el aceite de semilla de palma y la mantequilla. El aceite MCT se agrega a algunos suplementos nutricionales médicos y también se puede comprar como suplemento nutricional. El uso de suplementos nutricionales orales puede ayudar a subir de peso, aumentar la fuerza y la actividad física, y mejorar la calidad de vida. Los pacientes que agregan aceite MCT a su dieta deben limitarse a 1-4 cucharadas por comida o refrigerio.

En los pacientes con tumores no extirpables (no operables) en la cabeza del páncreas, en el conducto pancreático o biliar, las obstrucciones son comunes. Para estos pacientes, la combinación de terapia de reemplazo de enzimas pancreáticas con el drenaje del conducto biliar y un asesoramiento nutricional puede prevenir la pérdida de peso y mejorar los síntomas.

SUPLEMENTOS CON ENZIMAS PANCRÉATICAS

Los suplementos de enzimas pancreáticas están a la venta tanto con receta como sin receta médica (de venta libre). Cada marca de suplementos de enzimas pancreáticas es diferente. Todos los suplementos de enzimas pancreáticas que se adquieren con receta están regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) para garantizar su eficacia, seguridad y consistencia en su fabricación.

Hay cinco suplementos de enzimas pancreáticas disponibles con receta en los Estados Unidos, incluidos CREON®, Pancreaze®, Pertyze®, Viokace® y Zenpep®. Consulte con un médico o nutricionista para determinar qué producto de enzimas pancreáticas puede ser adecuado para el paciente. Es posible que estas marcas no estén disponibles fuera de los Estados Unidos, así que comuníquese con su equipo de atención médica o con un farmacéutico para determinar qué suplementos enzimáticos sí están disponibles.

Los suplementos de enzimas pancreáticas de venta libre no necesitan receta médica. Por estar clasificados como suplementos dietéticos, la FDA no controla su producción.

Aunque los fabricantes de suplementos de venta libre están obligados a garantizar la seguridad de sus productos, no hay un control sobre la consistencia de la fabricación de un lote a otro. **Por lo tanto, no se recomienda el uso de estos productos en pacientes con cáncer de páncreas.** La contaminación también puede ser un factor en la elaboración de las enzimas pancreáticas de venta libre por estar hechas con productos de origen animal, ya que se utilizan porcinos en la preparación de las enzimas.

DOSIFICACIÓN DE LAS ENZIMAS PANCRÉATICAS

Las unidades de lipasa que contiene cada cápsula determinan la potencia de los productos de enzimas pancreáticas. La cantidad de lipasa en cada cápsula está escrita en cada receta.

La marca y dosis recomendada de enzimas pancreáticas debe ser individualizada para cada persona. Cuando un paciente encuentra una marca que le funciona, se le recomienda seguir usando esa marca. Para encontrar la dosis correcta, los pacientes deben ajustar la dosis para reducir o eliminar los síntomas de la insuficiencia de enzimas pancreáticas. Algunos

pacientes necesitarán diferentes dosis de enzimas a lo largo de las diferentes etapas del tratamiento y cuidado. Es importante hablar con un médico o nutricionista sobre el tipo y la dosis apropiada de enzimas pancreáticas durante las consultas y asegurarse de que la receta le suministre al paciente suficiente medicamento para que le dure hasta la siguiente reposición. Además, asegúrese de que la receta especifique que las enzimas deben tomarse con “comidas y refrigerios”.

El médico puede recetar un medicamento para reducir el ácido gástrico y ayudar a mejorar la eficacia de algunos suplementos de enzimas pancreáticas. Los medicamentos antiácidos incluyen a los inhibidores de la bomba de protones como Nexium® (esomeprazol) o Prilosec® (omeprazol), y a los bloqueadores H2 como Pepcid® (famotidina), Tagamet® (cimetidina) o Zantac® (famotidina). No todos los suplementos de enzimas pancreáticas requieren un antiácido para ser eficaces. Hable con un médico, nutricionista o farmacéutico para confirmar si un antiácido puede ser beneficioso.

Consejos para obtener los mejores resultados de las enzimas pancreáticas

- Tome enzimas con toda comida o refrigerio que contenga grasa, especialmente carne, lácteos, pan, postres y bebidas de suplementos.
- Comience con la menor dosis posible. Ajústela según la gravedad de los síntomas de insuficiencia pancreática. Puede ser necesario cambiar la dosis de vez en cuando, por lo que es importante tener un diálogo abierto con el médico o nutricionista.
- Tome las enzimas al comienzo de la comida o del refrigerio, esto es muy importante para el correcto funcionamiento de las enzimas. Cuando tome varias enzimas, tome algunas

al comienzo de la comida y el resto a lo largo de la comida. Generalmente las enzimas no funcionan bien si se toman al final de la comida.

- Trague las tabletas y cápsulas intactas con líquido a la hora de comer. Algunos productos enzimáticos tienen un recubrimiento especial para evitar que se descompongan en el estómago. Los comprimidos y el contenido de las cápsulas (microesferas) no deben triturarse ni masticarse, a menos que lo indique un miembro del equipo médico.
- Si se retienen repetidamente en la boca durante un período de tiempo, ciertos suplementos de enzimas pancreáticas pueden comenzar a digerir las membranas mucosas y causar irritación. Esto puede provocar llagas en la boca, los labios y la lengua. Si le resulta difícil tragar una cápsula, ábrala y agregue su contenido a una cucharada de alimento blando que se pueda tragar inmediatamente sin ser masticado. Algunos alimentos recomendados son el puré de manzana, la gelatina, el puré de albaricoque o chabacano, el plátano o los camotes.
- Para favorecer la función enzimática, no mezcle las microesferas con leche, natillas, helados u otros productos lácteos antes de tragarlas. Estos alimentos tienen un pH más alto que puede disolver el recubrimiento de las microesferas y destruir la actividad enzimática antes de que lleguen al estómago.
- Las enzimas pancreáticas pueden reducir su eficacia si se toman junto con suplementos de hierro y antiácidos que contengan calcio o magnesio, como Maalox®, Mylanta®, Tums®, Roloids® y otros.
- Use las enzimas antes de su fecha de vencimiento o pueden perder su efectividad.
- Si el paciente está recibiendo varios medicamentos, incluyendo los medicamentos para la diabetes, revíselo con el equipo de atención médica para garantizar el uso apropiado de las enzimas junto con otros medicamentos.

EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS ENZIMAS PANCREÁTICAS

Es importante tener en cuenta que muchos de los posibles efectos secundarios de las enzimas pancreáticas también pueden ser signo de no estar tomando suficientes enzimas. Los complementos de enzimas pancreáticas pueden causar náuseas, cólicos abdominales o diarrea. Tomar más enzimas de las necesarias puede provocar **estreñimiento**.

Suspenda el uso de enzimas pancreáticas ante cualquier signo de hipersensibilidad o reacción alérgica. Dado que el cerdo se utiliza en la preparación de enzimas que se compran con receta médica, las personas con alergias o restricciones religiosas relacionadas con productos porcinos deben encontrar con su farmacéutico, nutricionista o médico una preparación enzimática adecuada. Las enzimas pancreáticas también pueden disminuir la absorción de algunas sales de hierro. Menciónale al médico y al nutricionista certificado todos los medicamentos y condiciones médicas que tenga mientras revisan el uso de las enzimas pancreáticas.

La información proporcionada en la receta por la farmacia puede mencionar el riesgo de **colopatía fibrosante**. No se alarme. Los casos notificados se encontraron en un pequeño número de personas que tomaron una dosis mucho mayor a la máxima (10 000 unidades de lipasa al día por kilogramo de peso), y no se notificaron casos en personas con cáncer de páncreas.

Si se toman correctamente, las enzimas pancreáticas pueden ayudar a evitar la pérdida de peso y a controlar los síntomas asociados con la insuficiencia de enzimas pancreáticas. Pídale al médico que le recete las enzimas pancreáticas adecuadas.

CONSIDERACIONES ECONÓMICAS

La cobertura del seguro, incluyendo el Medicare, puede variar para las enzimas pancreáticas. Algunas compañías de seguros tendrán una marca "preferida" para la que hay un copago más bajo. Incluso quienes tienen seguro pueden encontrarse en el "período sin cobertura", lo que ocasiona un alto copago durante uno o dos meses. Para quien le es difícil pagar el costo de las enzimas, sugerimos lo siguiente:

- Revise el formulario de sus recetas y averigüe si se prefiere una marca sobre otra.
- Para obtener información sobre los programas de asistencia al paciente, visite el sitio web del fabricante del medicamento o NeedyMeds.org.
- Si tiene Seguro Social, solicite el plan de Ayuda Adicional.
- Póngase en contacto con el programa de Servicios para el Paciente de PanCAN para obtener recursos adicionales.

ENZIMAS PANCREÁTICAS APROBADAS POR LA FDA

Las siguientes enzimas pancreáticas están aprobadas por la FDA:

- **CREON® cápsulas** *fabricadas por AbbVie Pharmaceuticals*
- **Pancreaze® cápsulas** *fabricadas por VIVUS*
- **Pertzye® cápsulas** *fabricadas por Digestive Care, Inc.*
- **Viokace® cápsulas** *fabricadas por Nestlé HealthScience*
- **Zenpep® cápsulas** *fabricadas por Nestlé HealthScience*

Todas las enzimas que requieren receta médica provienen de una fuente porcina. Si el paciente es alérgico a los productos porcinos, consulte a un médico o nutricionista para encontrar alternativas. Si el paciente tiene una restricción religiosa relacionada con los productos porcinos, puede hablar con su líder religioso, ya que la mayoría de las religiones tienen excepciones por razones de salud. Si se encuentra fuera de los Estados Unidos, pregunte a su médico qué suplemento puede estar disponible en su país.



SUPERANDO LA PÉRDIDA DE APETITO

La pérdida del apetito es un desafío nutricional común para las personas con cáncer de páncreas. A veces, la cirugía, los medicamentos recetados o el cáncer en sí mismo pueden disminuir el apetito o cambiar el sabor de los alimentos.

Los siguientes consejos pueden ayudar a estimular el apetito y aumentar el interés por la comida:

- Planifique las comidas un día antes. Pida a alguien que le ayude a planificar y preparar las comidas, especialmente si es sensible a los olores de la cocina.
- Consuma comidas y refrigerios a horas establecidas, incluso si no tiene hambre.
- Manténgase bien hidratado. Beba de 6 a 12 tazas (48 a 96 onzas) de líquido durante todo el día. Si el gas no es un problema, utilice una pajilla o popote para que sea más fácil beber.
- Trate de consumir de 6 a 8 comidas y refrigerios pequeños por día. Aproveche el momento del día en el que tenga más hambre.
- Coloque tazoncitos de bocadillos nutritivos, como nueces y frutas, en las áreas de la casa que frecuenta para provocar el consumo de refrigerios saludables entre comidas.
- Sustituya una comida con un suplemento nutricional, una bebida o con un batido hecho en casa con proteína en polvo. Si le recetan suplementos de enzimas pancreáticas (ver páginas 15 a 23), asegúrese de tomarlos con las siguientes bebidas:
 - Las bebidas nutricionales Boost®, Ensure® y Carnation Breakfast Essentials® proporcionan calorías y proteínas.

- Los productos Glucerna®, Boost Glucose Control®, Ensure® High Protein, and Boost® High Protein pueden ser apropiados para la gente con diabetes, o en caso de que otros suplementos le causen diarrea.
- Benecalorie®, Beneprotein®, and Unjury® añaden calorías o proteínas cuando se acompañan con los alimentos regulares.
- Si tienen un sabor fuerte marino las carnes rojas antes de cocinarlas. O sustituya la carne roja por pescado, pollo, huevos, queso bajo en grasa o alimentos vegetarianos.
- Los alimentos ricos en proteínas como el queso, el atún, el pollo, el jamón magro, los huevos, los batidos, el rompopo, los budines y las natillas pueden tener un mejor sabor a temperatura ambiente. Consuma alimentos ricos en proteínas dentro de una hora de haberlos sacado del refrigerador.
- Añada frutas frescas a los batidos, budines y natillas para agregarles sabor.
- Mejore el sabor y el olor de los alimentos con condimentos o especias como jugo de limón, menta, albahaca y otras hierbas. Si no tiene restricciones médicas agregue sal y azúcar a los alimentos.
- Tome medicamentos contra la náusea a la primera señal de náuseas (ver página 41). Posponga el consumo de sus comidas favoritas si siente náuseas.
- Descanse mucho.
- Haga ejercicio ligero antes de las comidas para estimular el apetito, incluso una caminata corta puede ser vigorizante.
- Seleccione alimentos que disfrute y que tengan un aroma agradable.
- Para que la comida se vea menos abrumadora, use un plato grande y coloque en él porciones pequeñas.
- Organice los alimentos de una manera atractiva:
 - Varíe los colores de los alimentos en el plato.
 - Use como guarnición rodajas de limón o lima.

- Haga que las comidas sean agradables:
 - Añada color a la decoración de la mesa.
 - Vea su película o programa de televisión favorito.
 - Toque música en la habitación.
- El suprimir la sensación de náuseas puede aumentar el apetito. Vea la página 39 para encontrar consejos para reducir las náuseas.

Si la falta de apetito y la pérdida de peso persisten, el médico puede recetar medicamentos para aumentar el apetito. Algunos de estos medicamentos se enumeran a continuación. Pueden pasar varias semanas antes de que se produzca un aumento del apetito, así que tome estos medicamentos según lo prescrito por el médico por al menos un mes para determinar su eficacia. Muchos de estos medicamentos tienen efectos secundarios que deben ser revisados con el médico. También pregúntele a un médico o farmacéutico sobre la disponibilidad de estos medicamentos si vive fuera de los Estados Unidos.

- El Megace® (acetato de megestrol) y Megace® ES vienen en forma líquida. Estos son medicamentos a base de hormonas que estimulan el apetito cuando se administran en dosis altas.
- El Marinol® (dronabinol) viene en forma de cápsulas y se usa para estimular el apetito y prevenir las náuseas y los vómitos después de la quimioterapia.
- Los esteroides como la prednisona o la dexametasona vienen en forma de tabletas, líquidos e inyectables y los hay de muchas marcas. La mayoría contribuye al aumento del apetito y del peso.
- Los antidepresivos como el Remeron® (mirtazapina) vienen en forma de tabletas y se deshacen en la boca. Muchos antidepresivos aumentan el apetito como efecto secundario.
- El cannabis medicinal es legal en algunos estados. Puede estar disponible de forma comestible, inhalable y tópica. Se puede utilizar para estimular el apetito y/o prevenir las náuseas y los vómitos.

PREVINIENDO O REDUCIENDO LA DIARREA

La diarrea es un efecto secundario común que experimentan muchos pacientes con cáncer de páncreas. Las causas pueden ser:

- **Intolerancia a la lactosa (ver página 38)**
- Infección bacteriana
- Daño a la pared intestinal
- Tumores productores de hormonas (incluyendo algunos tipos de **tumores neuroendocrinos pancreáticos**)
- Inflamación o ulceración del intestino
- Malabsorción (ver páginas 15 a 23)
- Insuficiencia de enzimas pancreáticas
- Quimioterapia
- Radioterapia en la parte inferior del abdomen
- **Síndrome de evacuación gástrica rápida**
- Ciertos medicamentos

La diarrea es una condición caracterizada por evacuaciones intestinales anormalmente frecuentes más líquidas de lo normal. Los pacientes la describen basándose en sus experiencias pasadas y presentes. Por lo tanto, lo que una persona considera normal puede ser diarrea para otra.

Generalmente los médicos definen la diarrea como tres o más deposiciones líquidas por día.

Los pacientes pueden tener diferentes tipos de diarrea. Las heces de color arcilla a menudo son el resultado de problemas con las vías biliares. Las vías biliares son el sistema de drenaje de la vesícula biliar, el páncreas y el hígado. Las obstrucciones de las vías biliares son comunes en los pacientes con cáncer de páncreas. Las heces flotantes a menudo son el resultado de una mala absorción de nutrientes o cambios en la dieta, como un aumento de fibra. La malabsorción es común en los pacientes con cáncer de páncreas porque es posible que el páncreas no pueda producir o liberar suficientes enzimas pancreáticas para ayudar en la digestión de los alimentos.

- Lleve un diario para llevar un registro de las deposiciones y compártalo con el médico o nutricionista para crear un plan para controlar la diarrea.
 - El diario se puede utilizar para realizar un seguimiento de la hora, la frecuencia, la duración y la consistencia de las heces o deposiciones. También se puede utilizar para realizar un seguimiento del consumo de líquidos, ya que la diarrea puede causar deshidratación.
- Hable con el médico sobre la terapia de reemplazo de enzimas pancreáticas (PERT, por sus siglas en inglés).
 - Si el páncreas es incapaz de crear suficientes enzimas para digerir los alimentos, los médicos pueden prescribir el tipo de enzimas y la dosis adecuada según las necesidades de cada paciente. Consulte la sección Malabsorción y Enzimas Pancreáticas en las páginas 15 a 23 para obtener información más detallada.

Sea cual sea la causa de la diarrea, las siguientes modificaciones en la dieta pueden ayudar a disminuir el volumen y la frecuencia de las deposiciones.

ALIMENTOS QUE PUEDEN EMPEORAR LA DIARREA

- Alimentos grasos, grasosos o fritos, incluyendo carnes o quesos con alto contenido de grasa, leche entera o al 2%, postres sustanciosos, muchos tipos de comidas rápidas y alimentos con aceite, mantequilla, margarina, gravy, crema agria, queso crema o aderezos para ensaladas.
- Alto consumo de alimentos con **fibra insoluble**, como panes/cereales integrales, frutas crudas con cáscara gruesa, verduras crudas y frutos secos. Estos pueden hacer que los alimentos se muevan más rápido a través de los intestinos. Vea la página 33 para encontrar más ejemplos de alimentos que contienen fibra insoluble.
- Alimentos que producen gases, incluyendo las verduras de la familia de la col o la cebolla, los frijoles secos, el maíz, las palomitas de maíz y la goma de mascar. Si se consumen bebidas gaseosas, el dejarlas abiertas durante al menos 10 minutos antes de beberlas puede ayudar a reducir la diarrea.
- Líquidos calientes.
- Productos elaborados con leche si se es intolerante a la lactosa.
- Los alimentos con alto contenido de azúcar pueden causar el síndrome de evacuación gástrica rápida. Los síntomas incluyen diarrea acuosa y/o sensación de un bajo nivel de azúcar en la sangre (enrojecimiento, desmayos o sudoración) que ocurren de entre 30 minutos a 2 horas después de comer alimentos con un alto contenido de azúcar.
- Alimentos endulzados con alcoholes de azúcar (edulcorantes bajos en calorías como el sorbitol, el manitol y el xilitol).

ALIMENTOS CON MENOR PROBABILIDAD DE EMPEORAR LA DIARREA

- Alimentos bajos en grasa.
- Alimentos que contienen **fibra soluble**, como la fibra de avena, y alimentos con alto contenido de pectina, como el puré de manzana y las bananas. Vea la página 33 para encontrar ejemplos de alimentos que contienen fibra soluble.

- Si el paciente tiene o desarrolla intolerancia a la lactosa puede consumir leche de origen vegetal, como la leche de soya o de arroz, o productos lácteos a los que se les ha agregado lactas (Lactaid®). Las cápsulas o tabletas masticables de Lactaid® Fast Act también pueden tomarse con productos lácteos en lugar de tomar las alternativas a la leche. Consulte la sección sobre el Control de la Intolerancia a la Lactosa en la página 38.

OTRAS TÉCNICAS DE CUIDADOS PALIATIVOS

- Consuma de 6 a 8 comidas pequeñas y refrigerios todos los días.
- Hable con el equipo de atención médica sobre los suplementos de enzimas pancreáticas (ver páginas de 15 a 23) o sobre medicamentos antidiarreicos adecuados.
- Medicamentos antidiarreicos de venta libre o sin receta médica:
 - Loperamida — Hace más lento el movimiento de los alimentos a través del tracto intestinal (por ejemplo, Imodium A-D® e Imodium®).
 - Adsorbentes — Atraen las sustancias del tracto digestivo que causan la diarrea (por ejemplo, Pepto-Bismol® y Kapectolin®).
 - Absorbentes — Hacen que las heces sean más sólidas agregando volumen (por ejemplo, Metamucil®, Benefiber® y Konsyl®).
- Medicamentos contra la diarrea con receta médica:
 - Opioides — Disminuyen el movimiento de los alimentos a través del tracto intestinal (por ejemplo, Lomotil® y tintura de opio).
 - Anticolinérgicos — Alivian los espasmos y los cólicos (por ejemplo, atropina, belladona y escopolamina)
 - Análogos de la somatostatina — Reducen la secreción de líquido adicional y ayudan al cuerpo a reabsorber el agua y los electrolitos. También hacen más lento el movimiento de los alimentos a través del tracto intestinal (por ejemplo, la Sandostatina®).

- Beba bastantes líquidos.
- El uso de probióticos parece ayudar a mejorar la tolerancia al tratamiento y a controlar la diarrea causada por la radiación. Se necesita más investigación para confirmar los efectos de los probióticos en pacientes con cáncer de páncreas. Algunos alimentos con cultivos vivos y activos de probióticos son el yogur, el kéfir, el suero de leche, el tempeh, el chucrut y el requesón. Los productos como DanActive™, Yakult® y los suplementos como Align®, Culturelle® y Florastor® también contienen probióticos. Si elige tomar un suplemento con probióticos, busque un producto con más de mil millones de unidades formadoras de colonias (UFC) por dosis.

DIARREA Y DESHIDRATACIÓN

La diarrea puede causar deshidratación y la pérdida de líquidos y electrolitos del cuerpo, como el sodio y el potasio. Estas son algunas sugerencias para evitar la deshidratación:

- Beba de 6 a 12 tazas (48 a 96 onzas) de líquidos claros durante todo el día. Los líquidos a temperatura ambiente se toleran mejor.
- Evite bebidas que contienen cafeína como el café, el té y los refrescos.
- Beba una taza adicional de líquido por cada deposición blanda.
- Consulte con el médico si las bebidas deportivas o las bebidas para reemplazar electrolitos (por ejemplo, G2® o Pedialyte®) pueden beneficiarle.
- Recupere el sodio perdido consumiendo caldo o sopa caliente, galletas saladas, pretzels y bebidas deportivas o bebidas con electrolitos.
- Recupere el potasio perdido bebiendo jugos de frutas, bebidas deportivas o con electrolitos. Las papas peladas y las bananas también son buenas fuentes de potasio.

FUENTES DE FIBRA

Tipo	Notas	Ejemplos
Fibra Soluble	Recomendado para personas que tienen diarrea. Consuma alimentos con menos de tres gramos de fibra total por porción, con al menos 1 gramo de fibra soluble.	Granos de cereales — avena, cereal de avena, pan de centeno.
		Frutas y jugos de frutas — albaricoques o chabacanos, mangos, cítricos, nectarinas, duraznos, manzanas peladas, puré de manzana, higos, ciruelas, peras, bananas, fresas.
		Verduras — espárragos cocidos, zanahorias cocidas.
Fibra Insoluble	Recomendado para personas que tienen estreñimiento.	Alimentos integrales — quinoa, productos de trigo integral, salvado y maíz, granola.
		Nueces y semillas.
		Cáscaras de frutas y verduras — tomates, manzanas, ciruelas, papas. Linaza.
		Frutas — cerezas, piña, ruibarbo.
		Verduras — ejotes, coliflor, calabacín, apio, verduras de hoja verde oscuro.



MANEJO DEL CAMBIO DE SABORES

Los cambios en el sentido del gusto y el olfato pueden ocurrir con la aparición del cáncer de páncreas o con los tratamientos para el mismo, en particular por la quimioterapia. Se desconoce la razón de estos cambios, pero son especialmente comunes con los medicamentos con platino, como Eloxatin® (oxaliplatino) y Platinol® (cisplatino). Algunos alimentos pueden tener un sabor demasiado fuerte, salado o metálico, mientras que otros pueden ser insaboros. Asimismo, los alimentos que antes eran agradables pueden volverse desagradables.

Algunas sugerencias para mejorar el sabor de la comida.

- Concéntrese en los alimentos que le gustan al paciente y evite los que no le apetezcan.
- Pruebe alimentos que el paciente normalmente no encuentra apetecibles. Los cambios en las papilas gustativas también pueden cambiar los gustos.
- Use cubiertos de plástico para minimizar los sabores metálicos.
- Endulce los alimentos que tengan un sabor demasiado salado.
- Agregue sal, vinagre y/o jugo de limón a los alimentos demasiado dulces. No use vinagre o jugo de limón si hay llagas en la boca.
- Marine la carne en jugos de frutas ácidas o dulces para que tenga un sabor menos fuerte.
- Si la carne roja tiene un sabor u olor fuerte, reemplácela con pollo o pescado.
- Reemplace las carnes con frijoles, lentejas o alternativas de carne a base de soya.

- Sazone los alimentos con hierbas y especias como albahaca, orégano, romero, menta, tomillo o curry.
- Consuma los alimentos fríos o a temperatura ambiente. Los alimentos calientes tienden a tener un olor y sabor fuertes.
- Prepare los alimentos con anticipación para que haya menos olores mientras come.
- Congele las frutas para que tengan un sabor más refrescante.
- Licúe las frutas con yogur u otros productos lácteos para preparar batidos.
- Mantenga la boca limpia:
 - No use pasta de dientes con sabor a menta.
 - Enjuáguese la boca con una solución de bicarbonato de sodio, sal y agua antes de comer. Mezcle 1 cucharadita de bicarbonato de sodio y 1 cucharadita de sal en 1 litro de agua.
 - Evite los enjuagues bucales que contengan alcohol.

Cada persona es diferente, por lo que no todas las sugerencias funcionan para todos. No hay medicamentos para tratar los cambios en el sentido del gusto ocasionados por los medicamentos. La deficiencia de zinc y/o una infección bucal, como la **candidiasis bucal**, también pueden causar cambios en el gusto. Un médico debe descartarlos antes de hacer sugerencias. Las personas con cáncer de páncreas deben encontrar con su cuidador y nutricionista alimentos nutritivos y de sabor agradable.



OTROS EFECTOS SECUNDARIOS

El cáncer de páncreas y/o su tratamiento pueden causar efectos secundarios incómodos. Algunos efectos secundarios pueden controlarse mediante cambios en la dieta.

ALIMENTOS QUE PUEDEN CAUSAR MALESTAR GENERAL

- Alimentos con alto contenido de grasa, incluyendo la leche entera o al 2% (baja en grasa), carnes o quesos con alto contenido de grasa, postres sustanciosos, muchos tipos de comida rápida, alimentos fritos y alimentos con aceite, mantequilla, margarina, crema agria, queso crema o aderezo para ensaladas con toda la grasa.
- Verduras de las familias de la col y la cebolla.
- Alimentos muy condimentados, especialmente los que contienen ajo, cebolla o pimientos picantes o chiles [ají].
- Carbohidratos refinados/simples, como los que contienen jarabe de maíz con alto contenido de fructosa, o sacarosa, especialmente si el paciente tiene el síndrome de evacuación gástrica rápida.
- Alimentos ricos en fibra.
- Leche y productos lácteos si se es intolerante a la lactosa.
- Cafeína (café, té, refrescos, chocolate)

ALIVIO DEL ESTREÑIMIENTO

- Beba muchos líquidos, especialmente agua. El jugo de ciruela pasa y los líquidos calientes, como el té o el café, pueden ayudar a estimular la parte inferior del intestino.

- Manténgase activo. Realice ejercicios ligeros.
- Consuma comidas en porciones moderadas y con frecuencia para tener una digestión adecuada y no sobrecargar el sistema digestivo con pocas comidas grandes.
- Aumente poco a poco el consumo de fibra dietética. Por lo general, se recomienda consumir entre 25 y 35 gramos de fibra al día procedentes de frutas, verduras, legumbres y cereales integrales. Si toma analgésicos, asegúrese de que los intestinos tienen motilidad antes de agregar más fibra a la dieta. Es importante beber mucha agua cuando se consumen alimentos y suplementos ricos en fibra. Vea la página 33 para obtener una lista de fuentes adicionales de fibra.
- Hable con el médico sobre la posibilidad de ajustar el tipo o la dosis de los analgésicos, ya que pueden causar estreñimiento.
- Hable con el médico sobre un plan proactivo que pudiera incluir el uso de un laxante y/o un ablandador de heces.

PREVENCIÓN DE GASES

- Consuma comidas pequeñas y frecuentes.
- Evite las bebidas gaseosas, los chicles y los alimentos muy condimentados.
- Tenga cuidado con los siguientes alimentos ya que pueden causar más gases: frijoles secos, maíz (incluyendo las palomitas de maíz), nueces, alimentos grasos y frutas y verduras que producen gases, como melón, sandía, brócoli, coliflor, repollo, cebolla y coles de Bruselas.
- Si la dieta es baja en fibra, aumente gradualmente el consumo de alimentos con fibra o suplementos de fibra y al mismo tiempo beba mucha agua u otros líquidos.
- Ejemplos de alimentos ricos en fibra:
 - Alimentos integrales (como los cereales de salvado)
 - Frutas frescas

- Frutas secas o cocidas (como pasas, ciruelas pasas o chabacanos)
- Tubérculos (como zanahorias, nabos o papas)
- No hable ni mastique al mismo tiempo. Hablar y masticar al mismo tiempo puede hacerle tragar más aire.
- No use una pajilla o popote para consumir bebidas porque también puede hacerle tragar más aire.
- Cuando consuma alimentos que le causan gases, considere tomar un suplemento de venta libre como Beano® y/o un producto que contenga **simeticona**, como Gas-X®.
- Si la leche y los productos lácteos le provocan un exceso de gases, la siguiente sección sobre la intolerancia a la lactosa proporciona más consejos.
- Evite los alimentos endulzados con alcoholes de azúcar. Estos suelen terminar en “-ol” como el maltitol, el sorbitol o el xilitol y también el isomalt.

CONTROLANDO LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA

Los pacientes pueden volverse intolerantes a la lactosa después de una cirugía pancreática, por el uso de antibióticos o por una diarrea continua. La intolerancia a la lactosa ocurre cuando el cuerpo no es capaz de digerir o absorber completamente la **lactosa**, que es un tipo de azúcar natural que se encuentra en la leche y en los productos lácteos. La intolerancia a la lactosa ocurre cuando el cuerpo no produce suficiente **lactasa**, que es la enzima necesaria para digerir la lactosa. Una persona intolerante a la lactosa puede experimentar inflamación, dolor abdominal, diarrea, cólicos y/o gases después de comer alimentos que contengan lactosa.

Los siguientes consejos/productos pueden ayudar a controlar la intolerancia a la lactosa:

- Ya hay a la venta productos lácteos que contienen lactasa y están etiquetados como “sin lactosa”.

- Sustituya los productos lácteos sin probióticos por productos lácteos con probióticos, como el yogur y el suero de leche. Los productos lácteos que tienen probióticos son bajos en lactosa.
- Los productos de lactasa (como D-lactosa o Lactaid) están disponibles en forma de píldora o líquida para beber y no requieren receta médica. La lactasa ayuda a digerir la lactosa en la leche, el helado, el queso y en otros productos lácteos.

CONTROLANDO LA FATIGA

- Consuma de 6 a 8 comidas y refrigerios al día.
- Consuma alimentos que sean fáciles de masticar y que no requieran mucha energía para prepararse.
- Mantenga una hidratación adecuada.
- Evite el uso de cafeína, ya que puede causar fatiga más tarde.
- Manténgase activo:
 - En diferentes etapas del tratamiento, la actividad que realiza el paciente puede disminuir. Cualquier actividad, incluso el caminar, es un buen ejercicio. Si bien la cantidad óptima es de 30 minutos por día, cualquier cantidad es beneficiosa.
 - Divida la actividad en pequeños incrementos de 5 a 10 minutos, hasta alcanzar un total de 30 minutos diarios.
 - Aumente la actividad gradualmente, según lo tolere.

CONTROLANDO LA NÁUSEA Y EL VÓMITO

- Consuma alimentos de fácil digestión en porciones pequeñas y frecuentes, como arroz, caldo y galletas de soda. Un estómago muy lleno puede hacerle sentir náuseas.
- Mantenga algo de comida en el estómago en todo momento. Un estómago vacío puede hacerle sentir náuseas.

- En los días en que reciba la quimioterapia asegúrese de comer para evitar recibir el tratamiento con el estómago vacío.
- No consuma sus comidas favoritas cuando tenga náuseas.
- Intente comer galletas saladas o pan tostado, especialmente si han pasado varias horas desde la última comida o refrigerio.
- Intente comer los alimentos fríos. Tienen menos olores y son más fáciles de digerir.
- Evite los alimentos picantes, grasosos, calientes o muy dulces.
- Restrinja los líquidos durante las comidas, pero asegúrese de beber mucho líquido entre comidas.
- Beba lentamente líquidos fríos y claros, ginger ale u otras bebidas gaseosas.
- Intente tomar té de menta o jengibre para reducir las náuseas.
- Use ropa holgada. Muchas personas sienten que eso les ayuda a reducir la sensación de náuseas.
- Hable con su médico acerca de los medicamentos antieméticos (contra las náuseas) y siga las indicaciones de su médico.

MEDICAMENTOS ANTIEMÉTICOS (CONTRA LA NÁUSEA)

Cualquier medicamento que el médico recete para reducir las náuseas debe ser acompañado de una nutrición adecuada.

Hay varios tipos de medicamentos que los médicos recomiendan para tratar las náuseas y los vómitos. Algunos de estos medicamentos se usan para tratar otros problemas, como alergias o condiciones mentales, pero también han demostrado ser útiles para las náuseas y los vómitos. Antes de usar los medicamentos que aquí se enumeran hable con su médico sobre sus efectos secundarios.

Los medicamentos se clasifican en **tipos de medicamentos**, lo que ayuda a describir cómo funciona cada medicamento. Algunos tipos de medicamentos y los medicamentos que se usan para tratar las náuseas y los vómitos incluyen:

Tipo de Medicamento	Medicamento Comúnmente Empleado
Bloqueadores de los receptores de Serotonina	Aloxi® (palonosetrón) Anzemet® (dolasetrón) Zofran® (ondansetrón) Kytril®, Sancuso® (granisetrón)
Glucocorticoides	Decadron® (dexametasona)
Neuro quinina- Bloqueadores de receptores	Emend® (aprepitant)
Bloqueadores de los receptores de Dopamina	Haldol® (haloperidol) Inapsine® (droperidol) Reglan® (metoclopramida)
Antihistamínicos	Benadryl® (difenhidramina)
Cannabinoides	Marinol® (dronabinol)
Benzodiazepinas	Ativan® (lorazepam)
Fenotiazinas	Phenergan® (prometazina) Compazine® (proclorperazina) Thorazine® (clorpromazina)
Otros	Medical Cannabis (su legalidad y disponibilidad varían según el estado)

CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Los pacientes con cáncer de páncreas que se someten a cirugía usualmente tienen muchas preguntas sobre el cuidado nutricional posoperatorio. Los pacientes y sus cuidadores deben entender que cada paciente tiene necesidades nutricionales únicas. Por lo tanto, es importante consultar con un nutricionista certificado o con un médico antes de realizar cualquier cambio en la dieta. El nutricionista o el médico pueden ayudar a crear un régimen alimenticio adecuado.

Debido a que durante la cirugía se extirpa una parte del páncreas, es posible que la parte que queda no pueda producir las enzimas suficientes para ayudar con la digestión apropiada de los alimentos, y es posible que los pacientes no puedan digerir o absorber la grasa de los alimentos que comen. Cuando la grasa no digerida permanece en las heces, causa diarrea y mala nutrición. Los pacientes también pueden experimentar inflamación, producción excesiva de gases y cólicos abdominales. Por lo tanto, el objetivo con estos pacientes es eliminar o reducir la diarrea, restablecer una nutrición adecuada, prevenir la pérdida de peso y controlar la inflamación, los cólicos y gases.

Los pacientes que se han sometido al procedimiento de Whipple, el tipo de cirugía más común para el cáncer de páncreas, tienen más probabilidades de tener una producción insuficiente de enzimas que los que se han sometido a una pancreatectomía distal (otro tipo de cirugía pancreática).

RECOMENDACIONES GENERALES DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA PARA EL CÁNCER DE PÁNCREAS

- Consuma de 6 a 8 comidas pequeñas y refrigerios al día para no sentirse demasiado lleno. Las comidas pequeñas son más fáciles de digerir. Separe las comidas con intervalos de 2 a 3 horas.
- Tome los suplementos de enzimas pancreáticas en la cantidad prescrita con todas las comidas y refrigerios (ver páginas 15 a 23).
- Aumente gradualmente el consumo de alimentos sólidos. El cuándo y cuánto varían de persona a persona.
- Evite los alimentos con alto contenido de grasa, grasosos o fritos.
- Aumente el consumo de alimentos ricos en nutrientes (consulte las Recomendaciones Para Una Alimentación Saludable en la página 3).
- Beba al menos 6 a 12 tazas (48 a 96 onzas) de líquidos todos los días. La falta de líquidos puede provocar fatiga, náuseas y mareos.
- Tome pequeños sorbos de líquidos con las comidas. Beber demasiado líquido a la hora de comer puede hacerle sentir lleno más rápidamente o aumentar las náuseas. Beba líquidos una hora antes y después de comer para evitar sentirse lleno.
- Tome bebidas que contengan calorías, nutrientes y proteínas, como jugos, leche, alternativas de la leche, batidos o bebidas de suplementos nutricionales (ver página 2). Puede beber pequeñas cantidades a la hora de las comidas o incluso tomar los suplementos nutricionales, bebidas o batidos de proteínas en lugar de las comidas o refrigerios.
- Evite las bebidas alcohólicas.

- Si el paciente tiene náuseas y el estómago vacío, el comer pequeños bocados de alimentos secos suele ser mejor tolerado que los líquidos.
- Evite comer carbohidratos refinados/simples concentrados si presenta síntomas de **intolerancia a la glucosa** o síndrome de evacuación gástrica rápida. Los síntomas de la intolerancia a la glucosa incluyen aumento de la sed, necesidad de orinar frecuentemente, visión borrosa y fatiga. Los síntomas de evacuación gástrica rápida generalmente ocurren dentro de las 2 horas después de comer e incluyen enrojecimiento de la piel, mareos/aturdimiento, debilidad, dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea.
- Hable con su médico o nutricionista acerca de suplementos vitamínicos individuales o el uso de un multivitamínico. Si hay diarrea causada por malabsorción, el calcio y las vitaminas liposolubles A, D, E y K pueden ser necesarios. Pregúntele a un profesional de la salud por la dosis adecuada de suplementos vitamínicos individuales.
- Si el paciente tiene **anemia**, pregúntele al médico si los suplementos de hierro o las inyecciones de vitamina B12 pueden ser útiles. Vea las páginas 46 y 47 para obtener más información sobre las vitaminas.
- Lleve un diario de la dieta del paciente después de la cirugía. Además de registrar los alimentos y las cantidades consumidas, también anote diariamente el peso del paciente, la cantidad de enzimas pancreáticas tomadas, la frecuencia y consistencia de las deposiciones y los niveles de **glucosa** en sangre (si corresponde). Esta información es útil para hacer un seguimiento nutricional y puede ayudar al médico o nutricionista a hacer recomendaciones adicionales.

A muchos pacientes les toma varios meses encontrar su “nueva normalidad”. Muchos reportan sentir un exceso de gases por muchos meses después de la cirugía. Incluso todavía después de meses o años, es posible que no haya alimentos que los pacientes toleren.

CONSEJOS NUTRICIONALES POSOPERATORIOS

A corto plazo (primeras semanas)

- Si el paciente tiene una **sonda de yeyunostomía (sonda J)**, al principio la alimentación se proporcionará durante todo el día y al final solamente durante la noche.
- Comience la dieta con líquidos claros y agregue alimentos sólidos cuando el médico lo indique.
- Consuma comidas pequeñas y con frecuencia.
- Evite los alimentos grasosos y fritos.
- Limite el consumo de frutas y verduras crudas y aumentelo gradualmente según lo tolere.

A largo plazo (unos meses después de la cirugía)

- Consuma grasas de fuentes saludables como el aceite de oliva, el aceite de canola, el aceite de cacahuete, las nueces, las semillas y los aguacates, según lo tolere.
- Es posible que el paciente deba seguir evitando o limitando los alimentos fritos, grasosos y con alto contenido de grasa.
- Trate de consumir al menos 2.5 tazas de frutas y verduras por día.
- Tome suplementos de enzimas pancreáticas si es necesario.
- Tome medicamentos para reducir el ácido estomacal según lo recetado.
- Realice actividad física durante al menos 30 minutos al día. Se puede considerar el entrenamiento con pesas con la recomendación del cirujano.



VITAMINAS

Las deficiencias comunes de vitaminas y minerales en las personas con cáncer de páncreas son las de las vitaminas A, B12, C, D, E, el betacaroteno y el ácido fólico; y los minerales selenio, magnesio, hierro y zinc. Estas deficiencias pueden ser causadas por la disminución en el consumo de los alimentos, y por una mayor necesidad de nutrientes o una mayor pérdida de nutrientes. Los alimentos saludables y/o las bebidas de suplementos nutricionales (ver página 2) pueden ayudar a reemplazar las vitaminas y los minerales. Un suplemento diario multivitamínico y de minerales puede ser adecuado para algunos pacientes. Para los pacientes con síndrome de evacuación gástrica rápida o aquellos a los que se les ha extirpado una parte del estómago durante el procedimiento de Whipple, se recomiendan vitaminas en forma líquida o masticable. Además, el tomar suplementos de enzimas pancreáticas con cada comida y refrigerio puede mejorar la digestión y la absorción de los nutrientes. Las deficiencias de vitaminas y minerales son menos probables en los pacientes que no tienen malabsorción o que están tomando un suplemento de enzimas pancreáticas adecuado.

La malabsorción de grasas, que comúnmente ocasiona la diarrea, puede contribuir a las deficiencias de calcio, hierro, zinc y las vitaminas liposolubles A, D, E y K. Las vitaminas liposolubles son absorbidas por el sistema digestivo junto con la grasa.

Por lo tanto, las personas con malabsorción de grasas pueden ser incapaces de absorber suficientes vitaminas liposolubles. Pregúntele a su médico si sería aconsejable tomar suplementos de estos nutrientes. El médico puede recetar vitaminas liposolubles en una forma que pueda ser absorbida por el cuerpo sin necesidad de la grasa que proviene de los alimentos (esta forma se denomina miscible en agua), como AquADEK® o MWW Complete.

La vitamina B12 es necesaria para producir nuevas células, incluyendo los glóbulos rojos, uniéndose a la proteína de los alimentos y liberándose durante su digestión. La vitamina B12 se encuentra de forma natural en la carne, las aves, los mariscos, la leche, el queso y los huevos. Algunos productos con levadura vegetariana también están fortificados con B12. Para ser absorbida adecuadamente, la vitamina B12 requiere una enzima que es liberada por el páncreas. Después de la cirugía, la cantidad de esta enzima puede reducirse significativamente o estar ausente, lo que lleva a una deficiencia de vitamina B12 y a la anemia. Pregúntele al médico si el paciente necesita tomar suplementos orales o inyectables de vitamina B12 o si su dieta alimenticia junto con los suplementos de enzimas pancreáticas es suficiente.

Si se recomiendan suplementos vitamínicos, minerales o de otro tipo, es importante obtenerlos de fuentes confiables. Dado que el mercado de los suplementos vitamínicos no está regulado por la FDA, depende de las mismas empresas honrar su compromiso de comercializar productos con ingredientes y potencia estandarizados y libres de contaminantes. Los consumidores tienen a su disposición algunos recursos para garantizar la seguridad y la potencia de los productos. La Convención Farmacopea de los Estados Unidos ofrece un proceso de verificación. Asimismo, ConsumerLab.com es un grupo de testeo independiente que revisa los productos después de la fabricación para verificar su potencia y la posible existencia de contaminantes. A cualquier paciente que elija tomar suplementos o se le receten le recomendamos que investigue a fondo los productos y que siempre platique sobre los mismos con el equipo de atención médica.

DIABETES

La diabetes puede ser un factor de riesgo o un síntoma del cáncer de páncreas. Es más probable que el cáncer de páncreas ocurra en personas que han tenido diabetes por un largo tiempo (más de 5 años) que en personas que no tienen diabetes. No está claro en los pacientes con cáncer de páncreas que han tenido diabetes durante menos de cinco años, si la diabetes contribuyó al cáncer o si las células precancerosas causaron la diabetes.

Es importante tener en cuenta que es más probable que la diabetes se desarrolle en personas de ascendencia hispana/latina. Los estudios de investigación sugieren que la diabetes que recién aparece en personas mayores de 50 años puede ser un síntoma prematuro del cáncer de páncreas. Un cambio repentino en los niveles de azúcar en la sangre en personas diabéticas que tenían la diabetes bien controlada también puede ser un signo de cáncer de páncreas.

Las personas con diabetes y cáncer tienen necesidades nutricionales especiales.

Las personas con cáncer de páncreas corren el riesgo de padecer diabetes o intolerancia a la glucosa. Nuestro cuerpo utiliza la glucosa como combustible. La insulina, una hormona secretada por el páncreas, ayuda al cuerpo a utilizar la glucosa de manera eficiente. En condiciones normales la insulina permite que la glucosa entre en las células y se utilice para obtener energía. En el caso de la diabetes, el cuerpo no produce suficiente insulina o las células no responden a la insulina. En lugar de entrar a las células, la glucosa permanece en la sangre, provocando altos niveles de glucosa en la sangre.

La diabetes puede causar graves problemas de salud. Tener altos niveles de glucosa en la sangre por un largo tiempo pueden dañar a la célula y traer complicaciones. Sin embargo, una persona puede

mejorar su salud en general y tener bajo control sus niveles de glucosa en la sangre si elige sabiamente sus alimentos.

Al comer comidas bien balanceadas, las personas ayudan a que sus medicamentos sean más eficientes y a mantener su nivel de glucosa en la sangre lo más cerca posible a lo normal (nivel no diabético).

Para mejorar el control de la glucosa en la sangre es necesario un equilibrio adecuado entre los nutrientes de los alimentos, los medicamentos, la actividad física y la suplementación nutricional, mejorando así la curación física, el mantenimiento del peso y la calidad de vida. Ningún alimento por sí solo suministrará todos los nutrientes que el cuerpo necesita, por lo que tener una buena alimentación significa comer una rica variedad de alimentos.

La glucosa proviene de los carbohidratos. Si una persona no consume suficientes carbohidratos, su cuerpo convertirá las proteínas y las grasas en glucosa. Los carbohidratos vienen en forma de granos, frutas, productos lácteos, verduras con almidón y alimentos enriquecidos con azúcar. Cuanto más rápido se digiera un alimento con carbohidratos, más aumentará la glucosa en la sangre. La fibra, la grasa y la proteína pueden hacer más lenta la digestión de los carbohidratos y reducir la velocidad con la que se absorbe la glucosa en el torrente sanguíneo, evitando que los niveles de azúcar en la sangre suban demasiado.

Para ayudar a controlar el azúcar en la sangre, pruebe lo siguiente:

- Elija alimentos con carbohidratos complejos, como almidones y fibras.
- Coma alimentos de origen vegetal con mucha fibra.
- Coma alimentos ricos en proteínas y pequeñas cantidades de grasas saludables con cada comida.
- Incluya alimentos de cada grupo con las comidas, considere los cereales integrales, las frutas y verduras, las proteínas y los productos lácteos si son tolerables (ver páginas 10 a 11).

- Ingiera comidas y refrigerios aproximadamente a la misma hora todos los días.

A veces es difícil para las personas con cáncer de páncreas modificar su dieta para controlar su diabetes y por lo tanto dependen más de los medicamentos y/o la insulina en lugar de la dieta para controlar los niveles de glucosa en la sangre.

Si el paciente tiene dificultades para comer, revise con el equipo de atención médica si se deben ajustar los medicamentos para la glucosa en la sangre o el régimen de insulina.

Si el paciente con cáncer de páncreas tiene diabetes y/o intolerancia a la glucosa, consulte a un nutricionista certificado con conocimiento sobre la diabetes y el cáncer. Un nutricionista certificado puede enseñarle al paciente cómo los alimentos afectan los niveles de glucosa en la sangre y cómo coordinar los medicamentos para la diabetes con los horarios de las comidas.

También hay especialistas certificados en el cuidado y la educación sobre la diabetes que están bien instruidos en la enfermedad y pueden brindar orientación a los pacientes que viven con diabetes. A continuación, se presentan unos recursos que brindan más información.

American Diabetes Association (La Asociación Americana de Diabetes)

<https://diabetes.org/tools-resources/diabetes-education-programs>

Certification Board for Diabetes Care and Education (Comité para la Certificación sobre el cuidado de la Diabetes y la Educación)

<https://www.cbdce.org/living-with-diabetes>

International Diabetes Federation (Federación Internacional de la Diabetes)

<https://idf.org>





EL AZÚCAR Y EL CÁNCER

Muchas personas se preguntan si existe una relación entre el azúcar y el cáncer. Es difícil de entender su relación y puede causar mucha ansiedad.

La glucosa es un azúcar y uno de los componentes básicos de los carbohidratos. Cada célula de nuestro cuerpo utiliza la glucosa como combustible. Debido a que las células cancerosas son células normales del cuerpo que crecen de manera anormal, también consumen glucosa. No hay una clara evidencia de que el azúcar en la dieta alimente a las células tumorales en específico, dándoles preferencia sobre otras células del cuerpo.

La eliminación de todas las formas de azúcar o carbohidratos de la dieta no dará como resultado la muerte de las células cancerosas porque las células cancerosas no pueden morir de hambre. Si una dieta carece de carbohidratos, el cuerpo convertirá las proteínas y las grasas en glucosa. Esto puede ser especialmente perjudicial para los pacientes con cáncer porque puede contribuir a la descomposición de los músculos corporales y de la grasa saludable para producir energía y esto no es deseable.

Es importante incluir alimentos que contengan carbohidratos complejos en la dieta porque éstos contienen nutrientes importantes que combaten al cáncer, como la fibra, las vitaminas, los minerales y los fitoquímicos. Los alimentos que proporcionan carbohidratos complejos incluyen frutas, verduras, cereales integrales, frijoles, chícharos y lentejas. Los alimentos con carbohidratos a los que se les ha quitado la fibra y otros nutrientes a menudo se denominan carbohidratos refinados e incluyen al jarabe de maíz con alto contenido de fructosa, el azúcar granulado, la sacarosa y los jarabes. El término "carbohidratos refinados" también puede referirse a los alimentos que los utilizan como ingredientes y que tienen poco valor nutricional, como los pasteles, las tartas, las galletas, y otros postres y bebidas endulzadas con azúcar.

La conexión entre el azúcar y el cáncer no tiene que ver con el azúcar en sí mismo, sino con la forma en la que el cuerpo reacciona tras años de comer una dieta deficiente, incluyendo el consumo frecuente de grandes cantidades de carbohidratos refinados. Basándonos en lo que sabemos sobre el papel que desempeña el azúcar en la obesidad y en otras enfermedades crónicas, para que las personas puedan mantener un peso saludable es recomendable limitar los carbohidratos refinados y alimentos enriquecidos con azúcar en la dieta. Sin embargo, con el cáncer de páncreas a veces puede ser difícil comer lo suficiente para mantener el peso cuando se limita estrictamente la ingesta de estos carbohidratos refinados o de alimentos enriquecidos con azúcar. El equipo de atención médica puede aprobar una dieta más amplia para complacer las preferencias alimenticias del paciente, especialmente cuando hay poco apetito. Hay algunos alimentos a los que se les ha eliminado la fibra, como el arroz blanco, el pan blanco y la pasta blanca, pero siguen siendo carbohidratos más complejos que los azúcares. Estos alimentos son importantes para las personas con un tracto gastrointestinal deteriorado porque son más fáciles de digerir y, por lo

tanto, es menos probable que contribuyan a la diarrea, a las náuseas y a que se llenen rápidamente. Sabemos que los pacientes que mantienen su peso tienen más probabilidades de seguir la dosis de sus medicamentos y el cronograma de los tratamientos contra el cáncer, tienen menos efectos secundarios y en general se mantienen funcionales y con una buena calidad de vida.

Es importante consumir alimentos nutritivos la mayor parte del tiempo, pero en ocasiones está bien incluir carbohidratos refinados. La gente no debe tener miedo de comer una rebanada de pastel de cumpleaños o disfrutar de su bebida endulzada favorita de vez en cuando.

Fuentes de carbohidratos simples o refinados (y sus nombres)

- Azúcar (morena, sin refinar, de remolacha, de caña, de palma)
- Sacarosa
- Turbinado
- Jarabe de maíz de alta fructosa (también: jarabe de maíz, sólidos de jarabe de maíz)
- Miel
- Jarabe de miel (maple, malta, arroz integral, algarroba)
- Dextrosa anhidra
- Azúcar morena
- Dextrosa
- Jarabe de maíz
- Sólidos de jarabe de maíz
- Fructosa
- Jugo de caña
- Néctar (fruta, agave)
- Malta de cebada
- Maltosa
- Glucosa
- Melaza



MEDICINA INTEGRATIVA, COMPLEMENTARIA O ALTERNATIVA

Las medicinas integrativas, complementarias o alternativas son a las terapias que van fuera de las prácticas normales de la medicina convencional utilizadas por un médico (MD) o un doctor en osteopatía (DO). La **medicina integrativa** es un enfoque coordinado que utiliza tanto la medicina convencional como la complementaria para el tratamiento. Esto se hace a través del mismo sistema médico o centro de tratamiento. Para ser considerada **medicina integrativa**, el método debe haber demostrado una eficacia y seguridad significativas al combinarse con la **medicina convencional**. La medicina complementaria se utiliza con la medicina convencional, mientras que la medicina alternativa se utiliza en lugar de la medicina convencional.

Estas terapias incluyen el uso de suplementos dietéticos, tés especiales, vitaminas, preparaciones a base de hierbas y prácticas como la terapia de masajes, la acupuntura, la sanación espiritual y

la meditación. Si bien existe cierta evidencia científica con respecto a algunas de estas terapias, para la mayoría de ellas hay poca evidencia que respalde su efectividad. Se necesitan estudios científicos bien diseñados para determinar si estas terapias son seguras y si funcionan para las enfermedades o condiciones médicas para las que se utilizan. Las terapias integrativas, complementarias o alternativas no están reguladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés). Los beneficios que reportan a menudo no están comprobados.

Es importante informarle al equipo de atención médica sobre las terapias complementarias y alternativas que se están utilizando. Provee información completa sobre todo lo que está haciendo para manejar la salud del paciente. Esto ayudará a garantizar una atención coordinada y segura y ayudará a evitar interacciones negativas con el tratamiento médico en curso.

Para obtener más información sobre los tipos de terapias ICAM, información confiable, consideraciones de costos y las preguntas que los pacientes deben hacerse al respecto, comuníquese con el programa de Servicios para el Paciente de PanCAN.

RECURSOS ADICIONALES

El Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa, una división de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), también proporciona información confiable en su sitio de internet

<https://nccih.nih.gov>

MedlinePlus: Hierbas y Suplementos

https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/herb_All.html

NIH: Consideraciones en un enfoque complementario para la salud

<https://www.nccih.nih.gov/health/espanol/consideraciones-en-un-enfoque-complementario-para-la-salud>

QUÉ PREGUNTAR ACERCA DE LAS TERAPIAS INTEGRATIVAS, COMPLEMENTARIAS O ALTERNATIVAS

Pregúntese usted mismo

- ¿Por qué estoy considerando esta terapia?
- ¿Tengo toda la información que necesito para sentirme cómodo tomando esta terapia?
- ¿Obtendré la terapia de una fuente confiable?

Preguntas para su equipo de salud

- ¿Es seguro tomar esta terapia?
- ¿Hay alguna dosis que me puedan recomendar?
- ¿Hay algún efecto secundario al que deba prestar atención?



RECOMENDACIONES NUTRICIONALES GENERALES

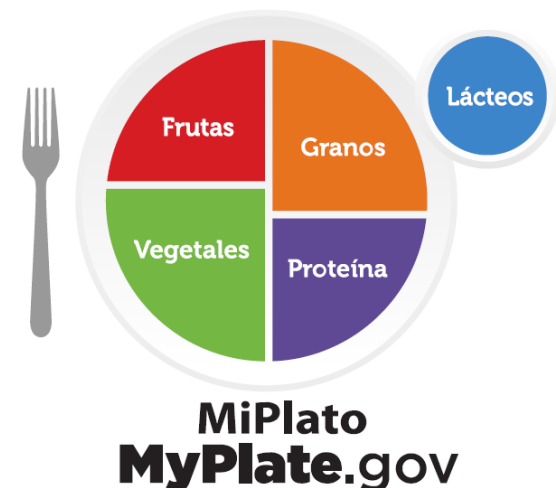
Cualquiera que busque información sobre dieta y nutrición puede encontrar una gran cantidad de recursos a su disponibilidad. Estos recursos varían en la calidad de la información que proporcionan. Algunos enseñan a las personas a elegir alimentos saludables a lo largo de sus vidas, mientras que otros dan consejos para situaciones dietéticas específicas.

Las Recomendaciones de Nutrición y Actividad Física para los Sobrevivientes de Cáncer de la Sociedad Americana contra el Cáncer, publicadas en la edición de mayo/junio de 2022: *A Cancer Journal for Clinicians*, pueden utilizarse como una fuente confiable de información. (Dichas recomendaciones se han utilizado como referencia para la creación de este folleto). Otras fuentes confiables de información son el Instituto Americano para la Investigación del Cáncer (American Institute for Cancer Research) y las recomendaciones de MiPlato del USDA. Todos estos recursos se pueden utilizar como referencia mientras se consulta con un médico y un nutricionista para un plan alimenticio personalizado. Además, véase el plan de alimentación sugerido en las páginas 10 y 11 de este folleto.

Si se presentan problemas con ciertos alimentos, un nutricionista puede sugerir alimentos sustitutos dentro del mismo grupo de alimentos. La necesidad de realizar cambios en la dieta de una persona después de un diagnóstico de cáncer de páncreas está determinada por la presencia de síntomas y/o el plan de tratamiento. Los pacientes deben consultar con su médico o nutricionista si una dieta específica será beneficiosa.

MIPLATO

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y el Departamento de Servicios Humanos desarrollaron la guía alimentaria MiPlato (<https://www.myplate.gov/resources/en-espanol>) como una manera de representar sus Recomendaciones Alimenticias para los estadounidenses. Las recomendaciones hacen hincapié en equilibrar las calorías con la actividad física. También fomentan el consumo de frutas, verduras, cereales integrales, leche descremada o baja en grasa y productos lácteos. Dichas recomendaciones incluyen carnes magras, aves magras, pescado, frijoles, huevos y nueces. Aconsejan una dieta baja en grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sal (sodio) y azúcares. También incluyen información sobre recetas de todo el mundo. Consulte el sitio web y a un nutricionista certificado para obtener más detalles. La guía de alimentos de MiPlato describe una dieta saludable y es un buen punto de partida que, sin embargo, no es específico para ninguna enfermedad. Un paciente con cáncer de páncreas debe usarlo solo como referencia mientras consulta con un médico y un nutricionista.



RECOMENDACIONES DEL AICR

El Instituto Americano para la Investigación del Cáncer (AICR, por sus siglas en inglés) también publica recomendaciones alimenticias y de ejercicio físico para la prevención del cáncer y para pacientes que han sobrevivido al cáncer. Algunas recomendaciones son:

- Mantener un peso saludable.
- Comer diariamente una variedad de frutas, verduras, cereales integrales y legumbres, como los frijoles.
- Estar físicamente activo durante al menos 30 minutos al día. Limitar los hábitos sedentarios.
- Limitar el consumo de “comidas rápidas” y otros alimentos procesados con alto contenido de grasas, almidones o azúcares.
- Limitar el consumo de carnes rojas (res, cerdo, cordero) y evitar las carnes procesadas.
- Limitar el consumo de bebidas endulzadas con azúcar.
- Optar por una dieta variada y equilibrada en lugar de tomar suplementos para la prevención del cáncer.
- Limitar el consumo de alimentos salados y procesados con sal (sodio).
- Limitar el consumo de alcohol a 1 bebida por día para las mujeres y 2 bebidas por día para los hombres.
- Evitar fumar o mascar tabaco.

Para obtener más información sobre las recomendaciones alimenticias del AICR, visite el sitio web del Instituto Americano para la Investigación del Cáncer en [aicr.org](https://www.aicr.org)

LIBROS DE COCINA

Los nutricionistas especializados en cáncer de páncreas recomiendan los siguientes libros de cocina para incentivar el interés por la cocina y probar nuevos alimentos y recetas:

- Alimentándose bien durante el cáncer / Eating Well Through Cancer (Edición en español): 9780981564074: Libros de Medicina y Ciencias de la Salud @ Amazon.com
- “Nuestra Cocina Saludable: Recetas de Nuestra Cocina Comunitaria. Institute for Health Promotion Research” (2014). Ed. Dr. Amelie G. Ramirez, San Antonio, TX.
<https://ihpr.uthscsa.edu/cookbook>.
- <https://www.aicr.org/cancer-prevention/espanol-recetas/>

Los siguientes libros de cocina están disponibles en inglés:

- “Betty Crocker’s Living with Cancer Cookbook” (2011) por Betty Crocker Cooking
- “One Bite at a Time” (2008) por Rebecca Katz
- “Eating Well Through Cancer: Easy Recipes & Recommendations During & After Treatment” (2006) por Holly Clegg
- “What to Eat During Cancer Treatment: 100 Great-Tasting, Family-Friendly Recipes to Help You Cope” (2009) por Jeanne Besser
- “The Essential Cancer Treatment Nutrition Guide and Cookbook” (2012) por Jean LaMantia
- “The Cancer-Fighting Kitchen: Nourishing, Big-Flavor Recipes for Cancer Treatment and Recovery” (2009) por Rebecca Katz
- “The New American Plate Cookbook: Recipes for a Healthy Weight and a Healthy Life” (2005) por The American Institute for Cancer Research

El programa de Servicios para el Paciente de PanCAN también pueden brindarle recetas elaboradas para pacientes con cáncer de páncreas.

GLOSARIO

Aceite de triglicéridos de cadena media (MCT): Un tipo de grasa de fácil absorción que se agrega a los productos nutricionales médicos para aumentar el consumo de calorías.

Amilasa: Enzima secretada en la saliva y por el páncreas que descompone carbohidratos complejos llamados almidones.

Anemia: Condición en la que el número de glóbulos rojos es más bajo de lo normal.

Anorexia: Pérdida del apetito o aversión a la comida que pueden tener los pacientes con cáncer de páncreas.

Bilis: Líquido producido por el hígado y almacenado en la vesícula biliar. La bilis se excreta al intestino delgado, en donde ayuda a digerir la grasa.

Calorías: Energía disponible en los alimentos.

Candidiasis: Infección por un hongo que causa manchas blancas en la boca y en la lengua. Las lesiones pueden sangrar cuando se raspan o durante el cepillado de los dientes. La candidiasis bucal es un efecto secundario común de la quimioterapia o en adultos con sistemas inmunológicos debilitados.

Caquexia por cáncer: Condición relacionada con el cáncer caracterizada por la pérdida de peso debido al uso inadecuado de las calorías y proteínas por el organismo. La caquexia por cáncer produce fatiga y debilidad y puede afectar la respuesta del organismo al tratamiento.

Carbohidrato: Nutriente que se encuentra en los alimentos. Los carbohidratos son el combustible principal para la mayoría de las funciones corporales. Con la excepción de la leche, los alimentos ricos en carbohidratos se derivan de fuentes vegetales.

Carbohidratos refinados/simples: Tipos de azúcar que tienen pocos o ningún elemento nutricional como vitaminas, minerales, proteínas y fibra de los productos vegetales originales. Los

carbohidratos refinados/simples incluyen el azúcar de mesa, la azúcar morena, el azúcar sin refinar/turbinado, la melaza, el azúcar glas/azúcar en polvo, el jarabe de maíz de alta fructosa y la miel.

Los carbohidratos refinados/simples concentrados se encuentran generalmente en los postres y en las bebidas dulces.

Cirugía de Whipple: Grupo de compuestos que permiten que las células se comuniquen entre sí. Cuando funcionan normalmente, las citocinas ayudan al sistema inmunológico a responder rápidamente. En el cáncer de páncreas, las citocinas pueden influir en la velocidad a la que se metabolizan los nutrientes.

Citocinas: Grupo de compuestos que permiten que las células se comuniquen entre sí. Cuando funcionan normalmente, las citocinas ayudan al sistema inmunológico a responder rápidamente. En el cáncer de páncreas, las citocinas pueden influir en la velocidad a la que se metabolizan los nutrientes.

Clases de medicamentos: Clasificación en la que los expertos dividen todos los medicamentos según su funcionamiento. Los nombres de las clases suelen describir en términos científicos lo que hace el fármaco o cómo se ve.

Colopatía fibrosante: Condición poco frecuente que hace que el colon (la parte final del sistema digestivo donde se absorben los nutrientes antes de defecar) se cicatrice, se hinche y se vuelva menos eficaz para absorber nutrientes.

Diabetes: Enfermedad crónica que afecta la capacidad del organismo para producir o usar adecuadamente la insulina. En la diabetes tipo 1, el páncreas no produce insulina. En la diabetes tipo 2, el páncreas no produce suficiente insulina o el organismo no la utiliza adecuadamente.

Diarrea: Condición caracterizada por evacuaciones intestinales frecuentes y sueltas o de poca consistencia.

Duodeno: La primera parte del intestino delgado, ubicado inmediatamente debajo del estómago.

Electrolitos: Minerales cargados eléctricamente que ayudan a mantener (1) la cantidad adecuada y el tipo de líquido en cada

parte del cuerpo y (2) el equilibrio ácido-base (pH) del cuerpo. Los electrolitos incluyen sodio, potasio, cloruro y magnesio.

Enzimas pancreáticas: Proteínas producidas por el páncreas que ayudan a digerir los alimentos. Los tres tipos son amilasa, lipasa y proteasa. Juntas, estas enzimas se conocen comúnmente como jugo pancreático.

Estreñimiento: Una condición caracterizada por deposiciones duras y secas. Se asocia con molestias al defecar y/o deposiciones poco frecuentes.

Fibra insoluble: Una fibra dura e indigerible que no se disuelve fácilmente en agua. Las fuentes de alimentos con fibra insoluble son las frutas, las verduras, las semillas, los frutos secos, las legumbres y los cereales integrales. Los posibles efectos en la salud al consumir fibra insoluble son: heces blandas, regulación de los movimientos intestinales y reducción del colesterol en la sangre.

Fibra soluble: Una fibra digerible que se disuelve fácilmente en agua. Las fuentes de alimentos con fibra soluble incluyen frutas, verduras, legumbres, semillas, nueces, avena, cebada y centeno. Además, hay productos de venta libre que contienen fibra soluble. Los posibles efectos para la salud del consumo de fibra soluble incluyen la reducción del colesterol en la sangre, la disminución de la absorción de glucosa, reducción de la velocidad del paso de los alimentos a través del tracto gastrointestinal superior y aumento del volumen de las heces.

Glucosa: Un azúcar simple que proporciona una importante fuente de energía para el cuerpo. Los carbohidratos se descomponen para formar glucosa para que la use el cuerpo. Intolerancia a la glucosa: Condición caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre. Los síntomas incluyen aumento de la sed, necesidad de orinar frecuentemente y fatiga

Intolerancia a la lactosa: Condición en la que el sistema digestivo del cuerpo es incapaz de metabolizar completamente la lactosa. A menudo es causada por cantidades insuficientes de lactasa.

Síndrome de evacuación gástrica rápida: Condición en la que se produce un vaciado rápido del estómago poco después de comer.

Puede caracterizarse por el enrojecimiento de la piel, debilidad, mareos, dolor abdominal, náuseas, vómitos y/o diarrea.

Sonda de yeyunostomía (sonda en J): Sonda de alimentación que se inserta a través del abdomen hasta el intestino delgado sin pasar por el estómago. A través de la sonda en J se administra un alimento líquido especial al paciente. Se pueden agregar enzimas pancreáticas al líquido para ayudar a la descomposición y absorción de nutrientes.

Lactasa: Enzima necesaria para descomponer el azúcar de la lactosa.

Lactosa: Un azúcar natural que se encuentra en la leche y los productos lácteos.

Lipasa: Enzima secretada por el páncreas que descompone las grasas.

Malabsorción: Condición en la que el cuerpo es incapaz de absorber los nutrientes que necesita de los alimentos. Esto suele deberse a dificultades digestivas.

Medicina alternativa: Tratamientos que no están regulados por la FDA porque no están comprobados y a menudo se promocionan erróneamente como curas. Las terapias alternativas incluyen el uso de suplementos dietéticos, tés especiales, vitaminas, preparaciones a base de hierbas y prácticas como la terapia de masajes, la acupuntura, la curación espiritual y la meditación.

Medicina complementaria: Tipo de tratamiento en el que se utiliza la medicina alternativa junto con la medicina convencional.

Medicina integrativa: Un enfoque coordinado que utiliza la medicina convencional y complementaria para el tratamiento y es generalmente realizada a través del mismo sistema médico o centro de tratamiento. Para ser considerada medicina integrativa, el método debe haber demostrado una eficacia y seguridad significativas al combinarse con la medicina convencional.

Metabolismo (Metabólico): Todas las reacciones químicas que ocurren en el organismo que son necesarias para mantener la vida. El organismo humano metaboliza (descompone y reconstruye los nutrientes de los alimentos para su uso dentro de las células.)

Náuseas: Sensación de malestar en el estómago que provoca la necesidad de vomitar.

Pancreatectomía distal: Tipo de cirugía pancreática en la que se extirpa el cuerpo y la cola del páncreas y, a menudo, el bazo.

Pancreatitis: Inflamación del páncreas. Su principal síntoma es el dolor

Proteasa: Enzima secretada por el páncreas que descompone las proteínas.

Proteína: Nutriente que se encuentra en alimentos como la carne, las aves, el pescado, los huevos, la mantequilla de cacahuete, las nueces, los frijoles secos, la leche, el queso, el yogur y los productos de soya. El cuerpo utiliza las proteínas para desarrollar los músculos y producir hormonas y esteroides naturales.

Simeticona: Medicamento utilizado para eliminar el exceso de gas en el tracto intestinal. Ayuda a que el aire en el estómago sea expulsado más fácilmente por eructos o gases. El medicamento no previene la acumulación de gases creados por las bacterias intestinales o por el aire tragado. Tampoco hace que los gases intestinales se disuelvan

Tumores neuroendocrinos pancreáticos (TNE pancreáticos o TNEP): Tumores pancreáticos poco frecuentes que representan menos del 10% de todos los tumores pancreáticos. Estos tumores se desarrollan a partir del crecimiento anormal de células endocrinas (productoras de hormonas) en el páncreas llamadas células de los islotes.

Vitamina: Un nutriente esencial en pequeñas cantidades que ayuda a que las reacciones metabólicas del cuerpo ocurran correctamente.

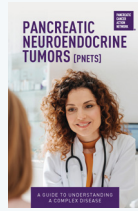
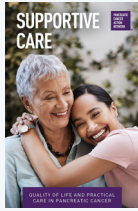
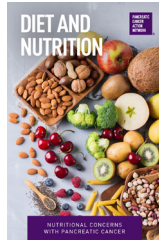
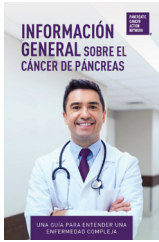
El Pancreatic Cancer Action Network agradece a los miembros del comité de servicios al paciente de nuestro

ASESORES CIENTÍFICOS Y MÉDICOS

por proporcionar su experiencia médica en la revisión de este folleto. Estos miembros son expertos en instituciones como el MD Anderson Cancer Center, el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, el Virginia Mason Medical Center, etc.

Muchísimas gracias a Maria Petzel, RD, CSO, LD, CNSC, de MD Anderson Cancer Center, por su apoyo y ayuda durante el desarrollo de este folleto.

Para una lista de todos los miembros de nuestro comité de asesores científicos y médicos, visite pancan.org/SMAB.



Estos folletos solo están disponibles en inglés.

¿Quiere saber más sobre alguno de los servicios que ofrecemos? Tenemos personal que habla español. Comuníquese con el programa de Servicios para el Paciente de PanCAN, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 5 p.m., Hora del Pacífico.

Llame gratis al **877-2-PANCAN**
Envíe un correo electrónico a
patientservices@pancan.org

Gracias a la filantropía de generosos amigos, podemos proporcionarles todos nuestros recursos y servicios gratis.

©2003-2024 Pancreatic Cancer Action Network, Inc.
PANCAN®, PANCREATIC CANCER ACTION NETWORK® y Know Your Tumor® son marcas registradas.

La información y los servicios proporcionados por el Pancreatic Cancer Action Network, Inc., son solamente para fines informativos. La información y los servicios no pretenden sustituir el consejo, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Si está enfermo, o si sospecha que está enfermo, consulte a un médico de inmediato. El Pancreatic Cancer Action Network no recomienda ni respalda a ningún médico, producto o tratamiento específico, aunque puedan estar mencionados en este folleto. Además, tenga en cuenta que cualquier información personal que proporcione al personal de Servicios para Pacientes del Pancreatic Cancer Action Network durante sus consultas telefónicas y/o por correo electrónico puede ser almacenado en una base de datos segura con el propósito de ayudar al Pancreatic Cancer Action Network, Inc., a brindarle el mejor servicio posible. Parte de la información almacenada que constituye dicha base de datos puede ser utilizada para informarle sobre programas y servicios futuros del Pancreatic Cancer Action Network, Inc., y puede proporcionarse de forma agregada a terceros para guiar investigaciones futuras sobre el cáncer de páncreas y los esfuerzos para su tratamiento. El Pancreatic Cancer Action Network, Inc., no proporcionará información de identificación personal (como su nombre o información) a terceros sin su previo consentimiento por escrito.

PanCAN fue la primera organización dedicada a luchar contra el cáncer de páncreas de una manera integral, y por más de dos décadas, hemos llegado a ser un movimiento nacional luchando contra la enfermedad desde todos los ángulos.



INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Financiamos la investigación científica transformadora, desde la detección temprana hasta nuevos e innovadores enfoques de tratamiento.



SERVICIO A PACIENTES

Proporcionamos información sobre opciones de tratamiento, dieta y nutrición, recursos de apoyo y más, y podemos responder a todas sus preguntas a lo largo del camino.



CABILDEO

Trabajamos con miles de personas comprometidas para pedir al Congreso aumentar los fondos federales para la investigación científica del cáncer de páncreas, y logramos resultados.



COMUNIDAD

¡Sea parte de nuestro movimiento! Puede ofrecerse como voluntario en su localidad, participar en un evento comunitario PurpleStride u organizar su propia recaudación de fondos.

LA ACCIÓN PARA LOS PACIENTES COMIENZA AQUÍ

La misión del Pancreatic Cancer Action Network (PanCAN) es tomar medidas ambiciosas para mejorar las vidas de todas las personas afectadas por el cáncer de páncreas mediante el avance de la investigación científica, la construcción de una comunidad, el intercambio de conocimientos y la defensa de los pacientes.

Nuestra visión es crear un mundo en el que todos los pacientes con cáncer de páncreas prosperen.

A través de nuestro programa de servicios para el paciente, brindamos esperanza y un amplio apoyo individualizado. El programa de servicios para el paciente de PanCAN conecta a los pacientes, sus cuidadores y familiares con recursos e información confiable. La pasión de nuestro personal altamente educado y capacitado es comparable con su profundo conocimiento sobre el cáncer de páncreas.

Para obtener más información sobre nuestros recursos y servicios gratuitos y personalizados, visite pancan.org o llame al 877-2-PANCAN. Tenemos personal que habla español.

**PANCREATIC
CANCER
ACTION
NETWORK**

®

2101 Rosecrans Ave., Suite 3200
El Segundo, CA 90245
877-2-PANCAN
pancan.org