



Bron: Istock

ACTUEEL

PANCREASKANKER: BELANGRIJKE ROL OBESITAS

BMI boven 35 gecorreleerd met sterk verhoogd risico op metastasen

Obesitas blijkt bij pancreaskanker het risico op metastasen fors te doen toenemen. Obese patiënten hadden na een chirurgische ingreep met curatieve opzet 12x meer kans op metastasen in de lymfeklieren en dubbel zoveel kans op recidief en overlijden. Het lijkt erop dat de verhoging van deze risico's recht evenredig is met de toename van de BMI. Er werden geen nadelige effecten gevonden bij een Body Mass Index onder de 35. Volgens de auteurs werden reeds analoge vaststellingen gedaan voor borstkanker. De vraag rijst of de uitkomst zou kunnen verbeterd worden door dergelijke patiënten bij de diagnose een aangepast voedingspatroon of gewichtsreductieprogramma voor te schrijven.

De onderzoekers waarschuwen echter voor overhaaste extrapolatie naar de praktijk toe. Dergelijke interventies tijdens de behandeling, of voor of na chirurgie kunnen immers voor andere complicaties zorgen. Momenteel wordt wel getest met een programma voorafgaand aan chirurgie. Dit omvat een individuele coaching onder de vorm van deskundige voedingsbegeleiding in combinatie met fysieke activiteit. De onderzoekers hopen hiermee zowel het welslagen van de behandeling als de overleving van deze patiëntengroep te kunnen verbeteren.

Meer info?

- Fleming J. et al. Influence of Obesity on Cancer-Related Outcomes After Pancreatectomy to Treat Pancreatic Adenocarcinoma; Arch Surg.; 2009; 144(3); 216-221.
- [Deze link](#) brengt u bij de samenvatting

De Stichting tegen Kanker

De Stichting tegen Kanker heeft één enkele ambitie: zoveel mogelijk vooruitgang boeken in de strijd tegen kanker.

De in deze nieuwsbrief vermelde items zijn uitsluitend opgenomen bij wijze van kennisgeving. Zij weerspiegelen geen waarde-oordeel, noch aanbeveling, vanwege de Stichting tegen Kanker.

Wilt u meer weten over de Stichting tegen Kanker :

www.kanker.be



Contacteer de Stichting tegen Kanker: 02 736 99 99

GEMBER BIJ MISSELIJKHEID

Vooral chemotherapie-geïnduceerde misselijkheid kan verlicht worden

Bij chemotherapie voor diverse kankervormen worden al vaak standaard anti-emetica ingeschakeld, omwille van frequente klachten van misselijkheid en braken. Dergelijke bijwerkingen halen de levenskwaliteit van de patiënt tijdens de behandeling immers behoorlijk onderuit. Desondanks blijft 70% van de behandelde patiënten in meer of minder ernstige vorm met deze klachten geconfronteerd. Anti-emetica (in deze studie 5-HT3 receptor antagonisten als ondansetron (Zofran) en granisetron (Kytril)) in combinatie met gember-supplementen (Zingiber officinale) blijken veel meer verlichting te brengen dan anti-emetica alleen. Er werden 40% minder klachten genoteerd bij proefpersonen die de combinatie kregen, dan in de groep die uitsluitend anti-emetica (+gemberplacebo) innam.

Eerder gaven studies onsamenhangende resultaten. Nu kon wel significantie worden aangetoond, vermoedelijk omdat gember van bij aanvang van de chemotherapie werd ingenomen, namelijk telkens 3 dagen vóór de eerste behandeldag. Op die manier was de gember al in het lichaam geabsorbeerd vóór aanvang. Doses van 0,5 en 1 g gember per dag gaven de beste resultaten. Dit komt overeen met respectievelijk ¼ en ½ theelepel verse gemberwortel. Of voedingsmiddelen met gembermaak hetzelfde resultaat kunnen geven, is twijfelachtig. Dergelijke hoge concentraties worden daarin immers zelden gehaald of er wordt geen natuurlijke gember, maar gembermaakstof, gebruikt. Als het bovendien om zoete toepassingen gaat, als gemberkoekjes, zal de aanwezige suiker net de misselijkheid doen toenemen. Supplementen verdienen om deze redenen waarschijnlijk de voorkeur.

Referentie

- Annual meeting American Society of Clinical Oncology 2009 – Abstract 9511

CONTRA-INDICATIE VOOR GROENE THEE

Behandeling bij multipel myeloom bleek minder effectief

Onder het motto "baat het niet, schaadt het niet" werd groene thee kankerpatiënten nooit afgeraden. Sommige studies hebben het zelfs over een beschermend effect, gebaseerd op het anti-oxidatief mechanisme van de in thee aanwezige polyphenolen. Specifiek voor multipel myeloom lijkt er echter een contra-indicatie te bestaan. Zo toonde tenminste een recent onderzoek bij muizen. Het bij myeloom vaak gebruikte chemotherapeutikum bortezomib (Velcade) was in combinatie met een hoge consumptie groene thee minder effectief. Het lijkt erop dat de groene thee de kankercellen beschermt tegen de vernietigende werking van de behandeling, waardoor de behandelresultaten beduidend minder goed waren.

Zou, met andere woorden, het anti-oxidatief effect van de polyphenolen het oxidatief mechanisme van het chemotherapeutikum - dat net zorgt voor vernietiging van de kankercellen - tegenwerken? Als dit zo is, dienen anti-oxidantia bij de behandeling afgeraden te worden. Andere studies lijken ook in die richting te wijzen. In onze nieuwsbrief nr. 7 van eerder dit jaar haalden we voorbeelden aan in de items rond voedingssupplementen en vitamine C. Dit moet door onderzoekers beslist verder uitgespit worden. Wordt vervolgd...

Meer info?

- Encouse B. et al. Green tea polyphenols block the anticancer effects of bortezomib and other boronic acid-based proteasome inhibitors; Blood;2008 May 20;26 suppl abstr 511.
- [Deze link](#) brengt u bij de samenvatting

REFERENTIES EN TOOLS

WWW.FOODPAIRING.BE

Tool bij smaakveranderingen

Veranderingen in smaak- en geur horen tot de groep van de meest voorkomende klachten bij

Deze nieuwsbrief is ook terug te vinden op onze website www.kanker.be > [over kanker](#) > [beter leven met kanker](#) > [genieten van eten en drinken](#) > [informatie voor professionals](#).

Wenst u deze nieuwsbrief niet meer te ontvangen, een wijziging in uw mailadres door te geven, in te schrijven op deze nieuwsbrief, iets te melden of vragen, [klik dan hier](#).

kanker: de malaiseklachten. Deze Engelstalige site rond smaak maakt het onco-professionals nu mogelijk om hierbij 'inventief' voedingsadvies te bieden. Voor iedere smaakvoorkeur worden tal van alternatieve producten geboden, binnen hetzelfde smaakpalet. Het biedt de patiënt (of zijn/haar kok...) dus veel meer variatiemogelijkheden. Wie door smaakverandering bijvoorbeeld plots een voorkeur heeft voor witloof, zal waarschijnlijk ook komkommer, gember of gekookte kip lusten. Of wist u dat de patiënt die geen koffie meer lust, vermoedelijk ook geen koude gerookte zalm, aardbeien of asperges zal willen? Op z'n minst het experimenteren waard!

Ook wij zijn benieuwd naar uw ervaringen... deel ze met ons door [hier te klikken](#) en we publiceren ze in onze volgende nieuwsbrief.

■ PRESENTATIES ESMO-CONGRES 2009 NU ONLINE

Symposium voeding en kanker van de European Society for Medical Oncology

Op de ESMO-site zijn alle presentaties nu gratis te downloaden, met up-to-date gegevens en ontwikkelingen. Topics in kankerpreventie, maar ook voeding ter voorbereiding van en tijdens de behandeling, als aspecten voor 'cancer survivors' komen aan bod.

Meer info?

- [Klik hier](#) of surf naar www.esmo.org > Events > Past events > ESMO Symposium on Cancer and Nutrition – Zurich Switzerland – March 20-21 2009

AGENDA

■ SYMPOSIUM VOEDING EN KANKER

Instituut Danone, Brussel, 17 oktober 2009

Meer info?

- [Klik hier](#) of surf naar www.danoneinstitute.be > Symposiums

■ FOOD, NUTRITION, PHYSICAL ACTIVITY & CANCER

Washington, Verenigde Staten, 5 & 6 november 2009

Jaarlijks congres van het American Institute for Cancer Research.

Meer info?

- [Klik hier](#) of surf naar www.aicr.org > Researchers > Research Conference