

**INFORMACJA PRASOWA 13 października 2022 r.**

**Resource Refresh – prawidłowe odżywianie odpowiedzią na działania niepożądane w trakcie leczenia onkologicznego.**

**Chemioterapia i radioterapia są w wielu typach nowotworu leczeniem pierwszego wyboru, jednak bardzo często ich stosowanie wywołuje działania niepożądane, które mogą prowadzić do zaburzeń odżywiania, a w efekcie niedożywienia. Najczęściej mogą powodować uszkodzenie kubków smakowych i suchość w ustach, których konsekwencją jest zmienione postrzeganie smaku i tekstury żywności[[1]](#footnote-1). Wystąpienie takiego stanu
u pacjentów to gorsze rokowania i wyniki leczenia. Odpowiedzią na problemy z jedzeniem i piciem w trakcie terapii onkologicznej jest Resource Refresh – stworzony we współpracy z pacjentami. W 200 ml dostarcza aż 300 kcal i 13 % energii z białka serwatkowego.
Co więcej, preparat odżywczy posiada kojące właściwości oraz nie zawiera składników
o metalicznym posmaku.**

Nawet ¾ pacjentów onkologicznych zgłasza utratę lub zaburzenia smaku w czasie terapii1,[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3),[[4]](#footnote-4),[[5]](#footnote-5), co więcej nawet 80% pacjentów onkologicznych ma stany zapalne błony śluzowej jamy ustnej, będące działaniami niepożądanymi leczenia onkologicznego4,[[6]](#footnote-6),[[7]](#footnote-7). Zmiany smaku pojawiają się w ciągu pierwszych kilku tygodni leczenia i mogą utrzymywać się do roku po jego zakończeniu1,[[8]](#footnote-8),[[9]](#footnote-9),[[10]](#footnote-10). *W okresie choroby odczuwanie smaków może być znacznie zaburzone. Żywność, którą dotychczas lubiliśmy może wydawać się nam za kwaśna, za słodka lub za słona, a także metaliczna, albo gorzka. Te odczucia mogą zmieniać się w czasie. Ze względu na m.in. zmniejszoną produkcję śliny pokarm może wydawać się szorstki jak papier ścierny* – wyjaśnia
dr inż. Katarzyna Zadka, ekspertka w zakresie żywienia klinicznego. Resource Refresh ma łagodny i kojący smak herbaty brzoskwiniowo-miętowej oraz klarowną konsystencję.

Dodatkowo, terapie onkologiczne powodują uszkodzenia tkanek jamy ustnej i błony śluzowej prowadząc do zmian zapalnych w tym obszarze6,9,10,[[11]](#footnote-11),[[12]](#footnote-12). Zmiany zapalne pojawiają się w ciągu 1 do 2 tygodni od rozpoczęcia leczenia5,10 i mogą utrzymywać się od 2 do 3 tygodni po jego zakończeniu10,[[13]](#footnote-13).

Kiedy w trakcie chemio- bądź radioterapii szczególnie ciężko jest spożywać pokarmy m.in. ze względu na występowanie zmian w odczuwaniu smaku, czy stany zapalne śluzówki – wówczas warto rozważyć uzupełnienie codziennej diety o żywność specjalnego przeznaczenia medycznego Resource Refresh. Jest to preparat odżywczy, dostępny w aptekach bez recepty. Podobnie, jak inne produkty żywnościowe specjalnego przeznaczenia medycznego, należy stosować je po konsultacji z lekarzem.

**O Nestlé Health Science**

Nestlé Health Science jest specjalistyczną jednostką firmy Nestlé, koncentrującą się na dziedzinie nauk o żywieniu. . Nestlé Health Science oferuje szerokie portfolio opartych na najnowszych osiągnięciach naukowych preparatów z zakresu żywienia medycznego, korzystając z rozległej sieci badawczej. Nestlé Health Science, z siedzibą w Szwajcarii, zatrudnia ponad 11 000 pracowników na świecie, a produkty dostępne są w ponad 140 krajach. W Polsce Nestlé Health Science rozpoczęło działalność w 2011 r. W swoim portfolio oferuje żywność medyczną w postaci preparatów odżywczych takich marek jak m.in. Resource, Peptamen, Isosource. Dostarczają one niezbędnej energii oraz składników odżywczych pacjentom, którzy z powodu choroby i jej następstw nie są w stanie przyjąć ich wraz z tradycyjnym pożywieniem. Nestlé Health Science aktywnie wspiera też konsumentów w zdobywaniu wiedzy, która pozwala  wzmacniać zdrowie poprzez żywienie. Dowiedz się więcej na [www.nestlehealthscience.pl](http://www.nestlehealthscience.pl) oraz [www.nestlehealthscience.pl/poradnik-zywienia-medycznego](http://www.nestlehealthscience.pl/poradnik-zywienia-medycznego)

Kontakt dla dziennikarzy:

Klaudia Wendycz, Omega Communication

Tel. 660 289 016, email: kwendycz@communication.pl

1. Murtaza B, et al. Front Physiol . 2017;8:134;; [↑](#footnote-ref-1)
2. Amin A. J Immunother Cancer. 2018;6(1):109. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bernhardson BM, et al. Supp Care Cancer 2008;16(3):275-83. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ravasco P. Nutrition in cancer patients. J Clin Med. 2019;8(8):1211. [↑](#footnote-ref-4)
5. Santarpia L, et al. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2011;2(1):27-35. [↑](#footnote-ref-5)
6. Aghamohammadi A and Hosseinimehr SJ. Integrative Cancer Therapies. 2016;15(1):60-8; [↑](#footnote-ref-6)
7. Basile D, et al. Cancers (Basel). 2019;11(6):857; [↑](#footnote-ref-7)
8. RavascoP. EurJ OncolNurs. 2005;9(Suppl2):S84-91; 32; [↑](#footnote-ref-8)
9. Van CutsemE and ArendsJ. EurJ OncolNurs. 2005;9;S51-63 [↑](#footnote-ref-9)
10. Wong HM. Scientific World Journal. 2014;2014:581795; [↑](#footnote-ref-10)
11. Maria OM, et al. Front Oncol. 2017;7:89; . 2017;7:89; 3. [↑](#footnote-ref-11)
12. OdelliC, et al. ClinOncol(R CollRadiol). 2005;17(8):639-45; 35 [↑](#footnote-ref-12)
13. Isenring EA, et al. Br J Cancer. 2004;91(3):447 52 [↑](#footnote-ref-13)