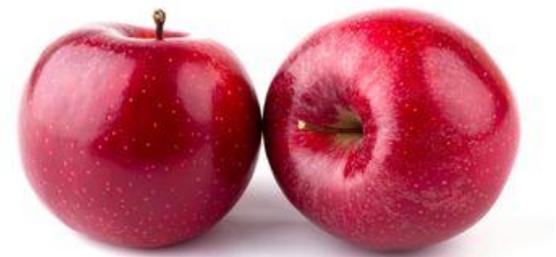
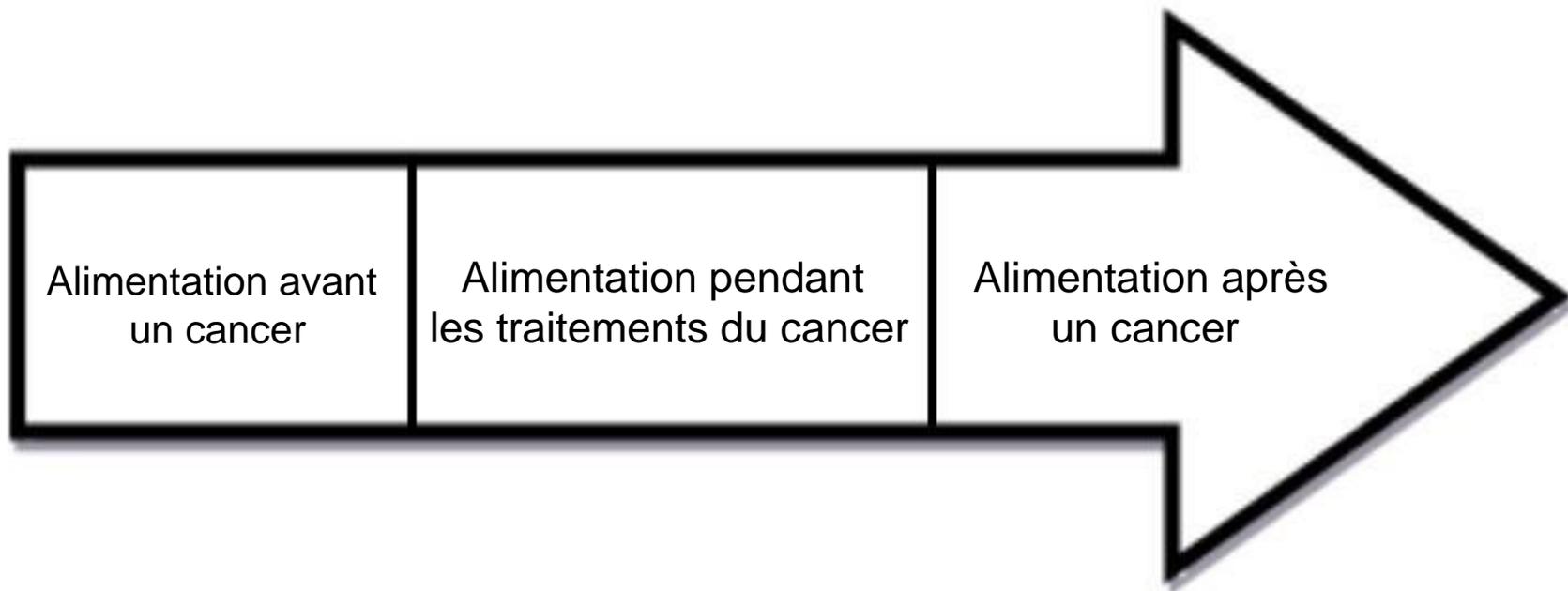


ALIMENTATION ET CANCER





Ligne du temps

L'alimentation avant un cancer :

L'alimentation avant un cancer :

Agir au quotidien pour réduire les risques de cancer :

4 cancers sur 10 pourraient être évités en adoptant de
bonnes habitudes de vie :

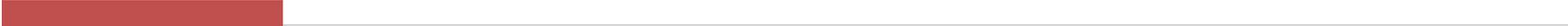
1. Ne pas consommer de tabac ou arrêter de fumer :



1. Ne pas consommer de tabac ou arrêter de fumer :

Après 5 ans sans fumer, le sur-risque lié au tabac a déjà diminué de moitié.

2. Limiter la consommation d'alcool :



2. Limiter la consommation d'alcool :

Le risque de cancer est proportionnel à la quantité d'alcool consommé.

→ Consommer de l'alcool occasionnellement et en quantité raisonnable.

Attention : tous les alcools sont concernés (bières, vins, alcools forts)

3. Éviter le surpoids et l'obésité :

3. Éviter le surpoids et l'obésité :

dérèglements hormonaux (œstrogène, insuline), état inflammatoire

4. Manger équilibré et diversifié :

4. Manger équilibré et diversifié :

Limiter les viandes rouges (<500gr/semaine)

4. Manger équilibré et diversifié :

Limiter les viandes rouges (<500gr/semaine)

Limiter les charcuteries (<50gr/semaine)

4. Manger équilibré et diversifié :

Limiter les viandes rouges (<500gr/semaine)

Limiter les charcuteries (<50gr/semaine)

Limiter la quantité de sel journalière (<6gr/jour) : ne pas resaler les préparations

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer 5 fruits et légumes par jour (soit au moins 400gr/jour) :

bénéfiques pour leur source de vitamines, minéraux, fibres et antioxydants

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer suffisamment de fibres :

des céréales complètes (pains complets, pâtes complètes, riz sauvage, flocons d'avoine, boulgour, quinoa, ...)

des légumineuses (fèves, haricots secs, pois cassés, pois chiches, lentilles, ...)

des oléagineux (noix, noisettes, amandes, pistaches, ...)

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer 2 produits laitiers/jours : bénéfiques pour leur source de calcium, ferments lactiques

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer 2 produits laitiers/jours : bénéfiques pour leur source de calcium, ferments lactiques

Éviter les produits ultra-transformés : privilégier le fait maison

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer des graisses de bonnes qualités (végétales), et consommer suffisamment d'oméga 3 (poissons gras, huile de colza, noix, graines de lin)

4. Manger équilibré et diversifié :

Consommer des graisses de bonnes qualités (végétales), et consommer suffisamment d'oméga 3 (poissons gras, huile de colza, noix, graines de lin)

Préférer les produits locaux, de saison, et bio

4. Manger équilibré et diversifié :

**IL N EXISTE PAS D'ALIMENTS MIRACLES OU
« ANTICANCER »**

→ Prendre de bonnes habitudes alimentaires dès le plus jeune âge

5. Pratiquer une activité physique régulière :

5. Pratiquer une activité physique régulière :



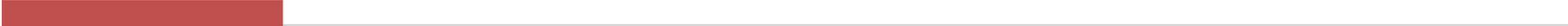
au moins 30 minutes/jour d'activité physique
d'intensité modérée à élevée

6. Si possible, privilégier l'allaitement maternel

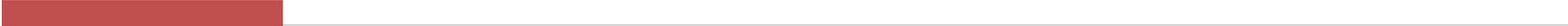
6. Si possible, privilégier l'allaitement maternel

En effet, il permet de réduire le risque de cancer et autres maladies tant pour la mère que pour l'enfant

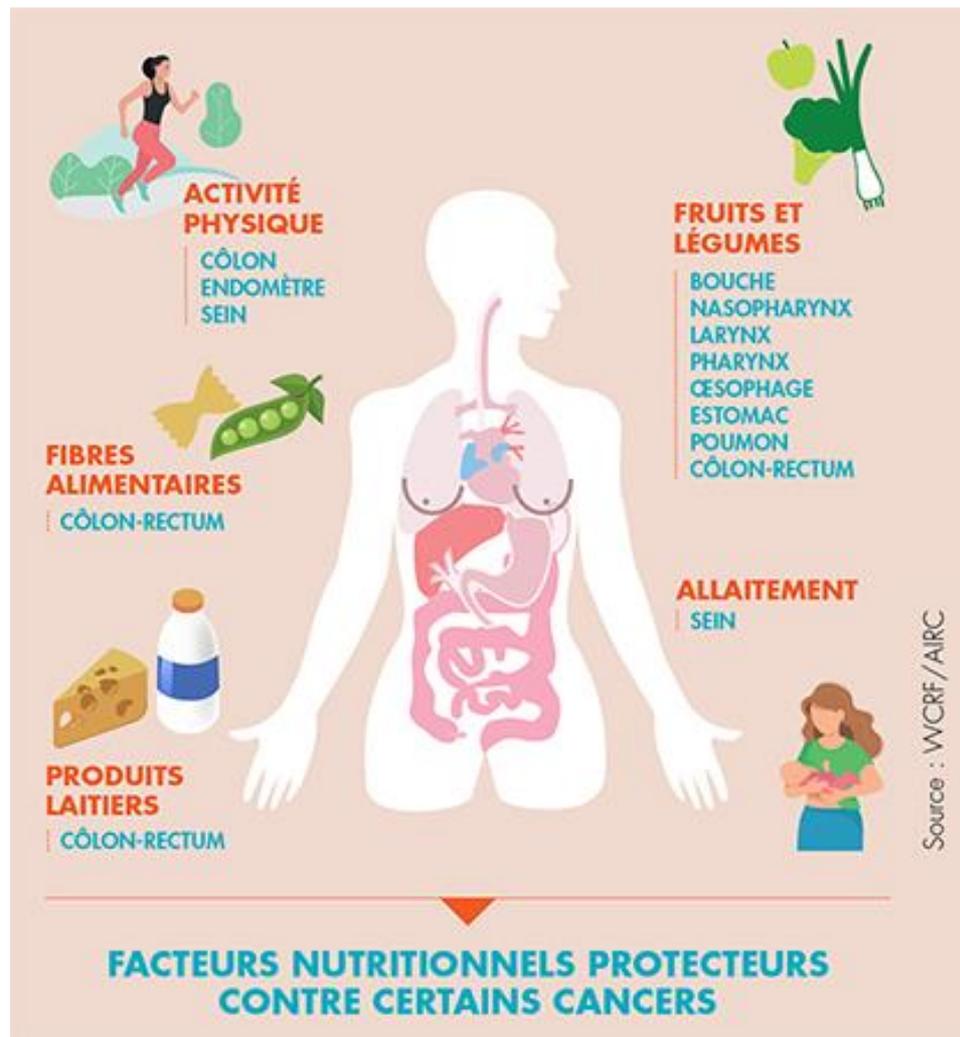
7. Se protéger des UV



7. Se protéger des UV



Bancs solaires, soleil entre 12h00 et 16h00 ...



Il n'est jamais trop tard pour adopter de nouvelles habitudes de vie et ainsi préserver sa santé.

Alimentation pendant les traitements

Alimentation pendant les traitements

L'alimentation n'est pas un traitement spécifique du cancer

Elle n'a pas d'influence directe sur

- La remission
- La survenue d'effets secondaires des traitements
- Les risques de récurrence ou la formation de métastases



Mais l'alimentation doit faire partie intégrante du traitement afin d'éviter la dénutrition chez un patient :

Cancer et dénutrition :

Cancer et dénutrition :

La dénutrition est un état pathologique qui apparaît quand les apports énergétiques fournis par l'alimentation ne sont pas suffisants pour couvrir les besoins énergétiques de l'organisme



LA DÉNUTRITION

Les causes de la dénutrition durant les traitements du cancer :



Les causes de la dénutrition durant les traitements du cancer :

1. diminution de la prise alimentaire

- Perte d'appétit
- Obstruction du tube digestif
- Douleurs
- Dépression
- Effets secondaires liés aux traitements (modification de l'appétit, du goût, nausées, vomissements, mucites, ...)

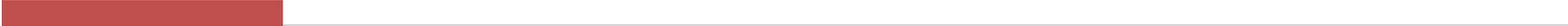
Les causes de la dénutrition durant les traitements du cancer :

2. augmentation des besoins énergétiques de l'organisme (altérations métaboliques dues à la tumeur et aux métastases)

Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :



Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :



1. Perte de poids $>15\%$ altère le pronostic vital du patient

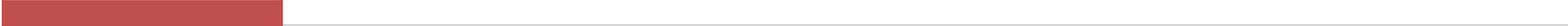
Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :

1. Perte de poids >15 % altère le pronostic vital du patient
2. La dénutrition multiplie par 4 le risque de développer une maladie nosocomiale (--- immunité)

Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :

1. Perte de poids >15 % altère le pronostic vital du patient
2. La dénutrition multiplie par 4 le risque de développer une maladie nosocomiale (--- immunité)
3. Augmentation des risques de complications après le traitement (intensité et durée des effets secondaires, récupération, cicatrisation,)

Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :



4. Augmentation des consultations, des hospitalisations (durée et coût)

Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :

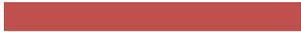
4. Augmentation des consultations, des hospitalisations (durée et coût)
5. Altération de l'état général du patient - perte de force

Les conséquences de la dénutrition durant les traitements du cancer :

4. Augmentation des consultations, des hospitalisations (durée et coût)
5. Altération de l'état général du patient - perte de force

→ L'alimentation permet donc d'améliorer la qualité de vie du patient

Évaluer l'état nutritionnel d'un patient :



Évaluer l'état nutritionnel d'un patient :

Un patient est à risque si :

- Son IMC est
 - < 18,5kg/m² pour les – de 70ans
 - < 21 kg/m² pour les + de 70ans

Pour rappel : un IMC normal est compris
entre 18,5 et 25 kg/m² pour les – de 70 ans
entre 21 et 27 kg/m² pour les + de 70 ans

Évaluer l'état nutritionnel d'un patient :

Un patient est à risque si :

- Il a une perte pondérale de
 - 2% en 1 semaine
 - 5% en 1 mois
 - 10% en 6 mois

Évaluer l'état nutritionnel d'un patient :

Un patient est à risque si :

- Ses paramètres sanguins liés aux protéines sont trop bas :

Protéines sériques < 65gr/L

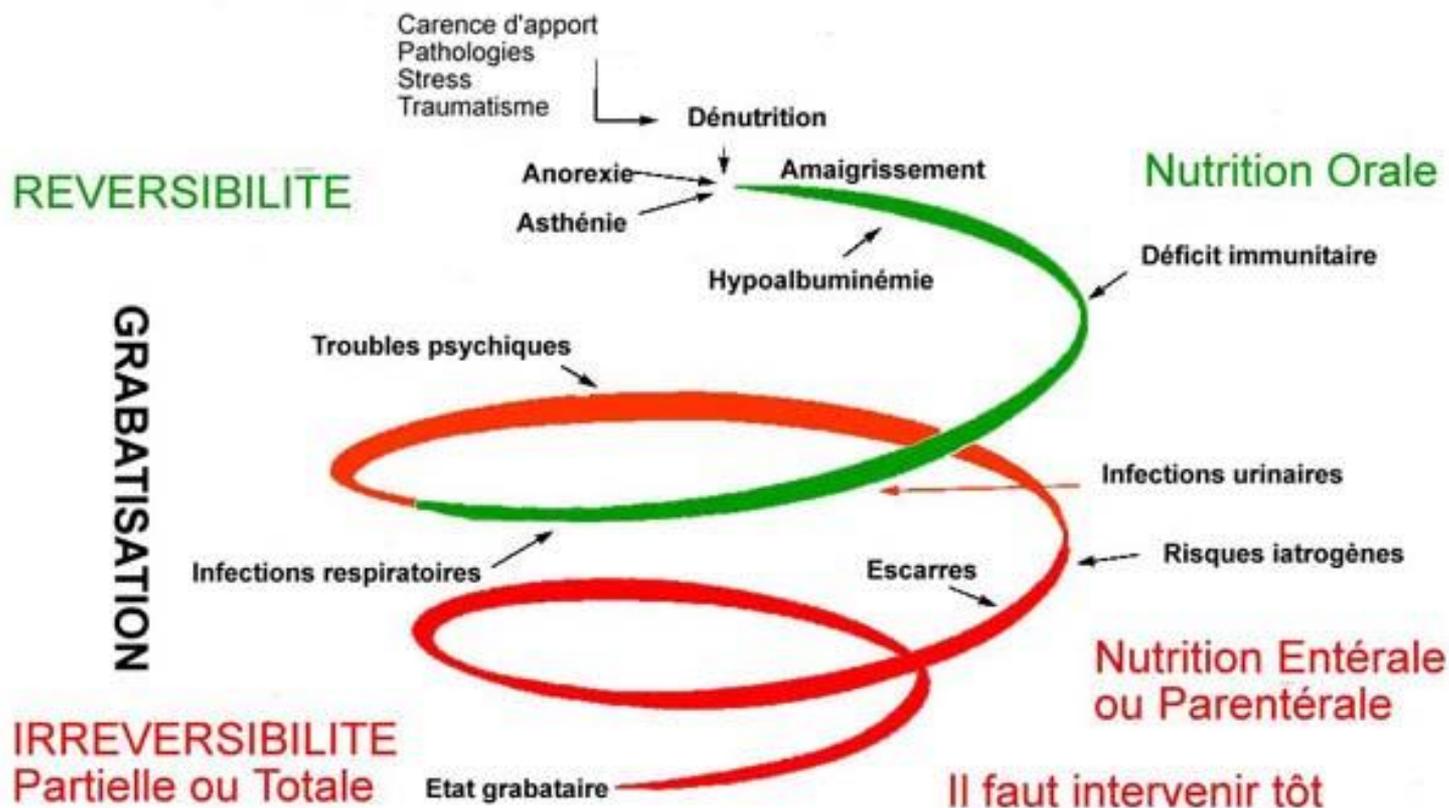
Albuminémie < 35gr/L

Préalbuminémie < 0.20gr/L

NB : une personne en surpoids ou en obésité peut être dénutrie

Spirale de la dénutrition

La Spirale de la dénutrition (Dr Monique FERRY 1993)



Besoins nutritionnels

Les besoins nutritionnels sont accrus en cas de cancer :

	Besoins en calories	Besoins en protéines
Adulte sain	25 à 30 kcal/kg/jour	1 à 1,5 g/kg/jour
Adulte atteint d'un cancer	30 à 35 kcal/kg/jour	1,2 à 1,5 g/kg/jour

Besoins nutritionnels

Exemple :

- *Adulte sain de 70kg :*
 - *BE = 1750 à 2100 kcal/jour*
 - *BP = 70 à 105 g/jour*

- *Adulte atteint d'un cancer de 70kg :*
 - *BE = 2100 à 2450 kcal/jour*
 - *BP = 84 à 105 g/jour*

→ **Soit x 1,2**

Prise en charge diététique



Prise en charge diététique



- Suivi de l'état nutritionnel du patient

Variation de poids

Marqueurs nutritionnels

Prise en charge diététique

- Intervention diététique

 - Respect des habitudes et des goûts, du budget, organisation

 - Adaptation des textures

 - Multiplication des repas

 - Enrichissement 'naturel' de l'alimentation

 - Prise de SNO

 - Alimentation entérale

 - Alimentation parentérale si TD non fonctionnel

 - Veiller à une hydratation correcte

Différents niveaux de la prise en charge nutritionnelle



Différents niveaux de prise en charge nutritionnelle

Les traitements de chimiothérapie

Les traitements de chimiothérapie

- **Effets secondaires de base liés au traitement de chimiothérapie pouvant altérer les ingesta du patient :**

Les traitements de chimiothérapie

- **Effets secondaires de base liés au traitement de chimiothérapie pouvant altérer les ingesta du patient :**

Nausées et vomissement

Diarrhée - constipation

Anorexie

Fatigue, asthénie

Dysphagie, douleurs à la déglutition

Altération ou perte de goût (!! carence en vit A, B3, B12 ou zinc)

Mucites

Les traitements de chimiothérapie

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements de chimiothérapie :

Les traitements de chimiothérapie

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements de chimiothérapie :

- Éviter la dénutrition : enrichir l'alimentation (enrichissements naturels, SNO, alimentation artificielle)
- Adapter les textures (faciles, hachées, mixées, liquides,...)
- Fractionner l'alimentation
- Faire le bon choix pour les aliments

Les traitements de chimiothérapie

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements de chimiothérapie :

- Veiller à une bonne hygiène alimentaire afin d'éviter toute contamination
 - Se laver les mains régulièrement
 - Eviter les aliments bactériologiquement fragiles
 - viandes et poissons crus ou insuffisamment cuits
 - mollusques et crustacés crus
 - fromages à base de lait cru (non pasteurisés) et les fromages persillés
 - les fruits et légumes non lavés
 - les aliments avec une DLC dépassée

Les traitements de chimiothérapie

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements de chimiothérapie :

- Respecter la chaîne du froid
- ... ces conseils seront plus stricts si la chimiothérapie affaiblit fortement le système immunitaire (myélome multiple, lymphome, leucose ...)

Cancer ORL

**Effets secondaires liés à un cancer ORL (ou à ses traitements),
pouvant altérer les ingesta du patient :**

Cancer ORL

Effets secondaires liés à un cancer ORL (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Perte d'appétit – Fatigue
- Douleurs persistantes dans la bouche ou la langue (mucites)
- Douleurs à la déglutition ou trouble de la déglutition
- Difficultés à mâcher ou à avaler
- Insensibilité ou engourdissement de la bouche ou de la langue
- Gonflement de la mâchoire pouvant entraîner un mauvais placement de la prothèse dentaire
- Perte de goût et d'odorat
- Difficultés à ouvrir la bouche
- Sécheresse buccale

Cancer ORL

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

Cancer ORL

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

- Éviter la dénutrition : enrichir l'alimentation (enrichissements naturels, SNO, alimentation artificielle)
- Adapter les textures (faciles, hachées, mixées, liquides,...)
- Fractionner l'alimentation
- Faire le bon choix pour les aliments

Cancer ORL

Afin d'éviter la dénutrition, une sonde de gastrostomie peut-être placée à titre prophylactique durant les traitements :

Sera utilisée en complément ou en remplacement de l'alimentation per os lorsque celle-ci n'est plus suffisante

- Par pompe en nocturne
- En bolus en journée

Il est important de garder un minimum d'alimentation per os afin de préserver l'oralité alimentaire.

Cancer du poumon

Effets secondaires liés à un cancer du poumon (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

Cancer du poumon

Effets secondaires liés à un cancer du poumon (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Perte d'appétit
- Fatigue
- Œsophagite
- Reflux
- Gène à la déglutition – Dysphagie

Cancer du poumon

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

Cancer du poumon

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

- Éviter la dénutrition : enrichir l'alimentation (enrichissements naturels, SNO, alimentation artificielle)
- Adapter les textures (faciles, hachées, mixées, liquids, ...)
- Fractionner l'alimentation
- Faire le bon choix pour les aliments

Cancer digestif haut

Appareil digestif haut (œsophage, estomac, foie, pancréas):

Effets secondaires liés à un cancer digestif haut (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

Cancer digestif haut

Appareil digestif haut (œsophage, estomac, foie, pancréas):

Effets secondaires liés à un cancer digestif haut (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Perte d'appétit
- Fatigue
- Œsophagite
- Gène à la déglutition - dysphagie
- Inconfort abdominal, lourdeur d'estomac, douleurs épigastriques
- Nausées – vomissements
- Dégoûts alimentaires
- Difficultés à digérer

Cancer digestif haut

Appareil digestif haut (œsophage, estomac, foie, pancréas):

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

Cancer digestif haut

Appareil digestif haut (œsophage, estomac, foie, pancréas):

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

- Éviter la dénutrition : enrichir l'alimentation (enrichissements naturels, SNO, alimentation artificielle)
- Adapter les textures (faciles, hachées, mixées, liquides,...)
- Fractionner l'alimentation
- Faire le bon choix pour les aliments

Cancer digestif bas et pelvien

Appareil digestif bas (Intestin grêle, gros intestin, rectum, anus) et autre bas pelvien (appareil urinaire et gynécologique):

Effets secondaires liés à un cancer du bas pelvien (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

Cancer digestif bas et pelvien

Appareil digestif bas (Intestin grêle, gros intestin, rectum, anus) et autre bas pelvien (appareil urinaire et gynécologique):

Effets secondaires liés à un cancer du bas pelvien (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Perte d'appétit
- Fatigue
- Constipations / diarrhées
- Inconfort abdominal, crampes
- Prise de poids

Cancer digestif bas et pelvien

Appareil digestif bas (Intestin grêle, gros intestin, rectum, anus) et autre bas pelvien (appareil urinaire et gynécologique):

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

Cancer digestif bas et pelvien

Appareil digestif bas (Intestin grêle, gros intestin, rectum, anus) et autre bas pelvien (appareil urinaire et gynécologique):

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

- Éviter la dénutrition : enrichir l'alimentation (enrichissements naturels, SNO, alimentation artificielle)
- Fractionner l'alimentation
- Faire le bon choix pour les aliments (probiotiques, fibres alimentaires)
- Éviter la prise de poids (liée à l'hormonothérapie)

Cancer du sein

Effets secondaires liés à un cancer du sein (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

Cancer du sein

Effets secondaires liés à un cancer du sein (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Fatigue
- Prise de poids

Cancer du sein

Effets secondaires liés à un cancer du sein (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Fatigue
- Prise de poids

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

Cancer du sein

Effets secondaires liés à un cancer du sein (ou à ses traitements), pouvant altérer les ingesta du patient :

- Fatigue
- Prise de poids

Prise en charge nutritionnelle durant les traitements :

- Faire le bon choix pour les aliments afin de maintenir un bon état nutritionnel
- Éviter la prise de poids (liée à l'hormonothérapie)

Alimentation après un cancer



Alimentation après un cancer

C'est avant tout une alimentation équilibrée !

Objectifs diététiques :



Objectifs diététiques :

Maintenir ou retrouver un poids sain (avec un IMC compris entre 18,5 et 25 kg/m²) grâce à une alimentation équilibrée

Limiter la consommation d'aliments riches en calories, graisses et sucres

Manger suffisamment de fruits, légumes, légumineuses et VARIER (couleurs)

Consommer 5 portions fruits/légumes (400gr)

Limiter la consommation de viandes rouges et charcuteries à MAX 500gr/semaine

Objectifs diététiques :

- Limiter la consommation de sel (<6gr/jour)
- Limiter les AG saturés
- Limiter les aliments transformés
- Eviter la consommation d'alcool (la limiter à max 1 verre/j)
- Ne pas fumer



Fondation
contre le Cancer

Recommandations spécifiques liées à l'alimentation après un cancer



CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM

- Éviter le **surpoids** et surtout un **tour de taille** trop important. Veiller à faire suffisamment d'**activité physique**
- Consommer suffisamment de **fibres**
- Limiter la consommation de **viande rouge et de charcuterie** à maximum 500g par semaine
- Éviter la consommation d'**alcool** (En tout cas, moins d'1 verre par jour)
- Veiller à un apport suffisant de calcium et de vitamine D

CANCER DE L'ŒSOPHAGE

- Éviter la **maigreur** mais aussi le **surpoids**
- Éviter toute consommation d'**alcool**

CANCER DU FOIE

- Éviter le **surpoids**
- Éviter la consommation d'**alcool** (En tout cas, moins d'1 verre par jour)

CANCER DE LA PROSTATE

- Éviter le **surpoids**, pratiquer suffisamment d'**activité physique**
- Consommer suffisamment de fruits et légumes
- Limiter la consommation d'aliments riches en acides gras saturés
- Éviter la consommation de compléments à base d'huile de poisson et limiter la consommation de poisson à maximum 2 fois par semaine pour les poissons maigres, et 1 fois par semaine pour les poissons gras



Fondation
contre le Cancer



CANCER DU SEIN

- Éviter le **surpoids**, pratiquer suffisamment d'**activité physique**
- Éviter la consommation d'**alcool** (En tout cas, moins d'1 verre par jour)
- Consommer suffisamment de fibres
- Une à 2 consommations/jour de soja est autorisée, mais éviter les compléments alimentaires à base de soja
- Limiter la consommation d'acides gras saturés

CANCER DU PHARYNX ET DU LARYNX

- Éviter la **maigreur**
- Éviter toute consommation d'**alcool**
- Pratiquer suffisamment d'**activité physique**
- Éviter les compléments de vitamine E, sauf sous prescription médicale

CANCER DE L'UTÉRUS ET DU COL DE L'UTÉRUS

- Éviter le **surpoids**, pratiquer suffisamment d'**activité physique**



Les conseils alimentaires après le traitement de certains types de cancers sont de deux natures différentes et présentés comme suit :

- En caractères gras : conseils (essentiellement) de prévention primaire, faisant l'objet d'un large consensus scientifique, et qui restent également valables après un cancer.



Activité physique

Activité physique

Bénéfices de l'activité physique:

- Limite les risques de prise de poids

- Conserve la masse maigre

- Lutte contre la fatigue

Recommandations OMS

- 30 min 5j/semaine en endurance

- 25 min 3j/semaine d'intensité élevée

- Importance d'associer entraînement de l'endurance et renforcement musculaire (intensité et quantité adaptée)

Limiter les activités sédentaires (écrans, voitures, ..)



Fausse*s* idées

Fausses idées

Retrouvées sur internet

Véhiculées par certains soignants

Par le bouche à oreille

...

Le patient veut mettre toutes les chances de son côté en étant
'acteur' de son traitement

Soja

La consommation de soja ou d'aliments à base de soja est interdite en cas de cancer du sein hormono-dépendant

Soja

La consommation de soja ou d'aliments à base de soja est interdite en cas de cancer du sein hormono-dépendant

- La prise de compléments alimentaires à base de soja ou d'isoflavones est déconseillée pendant le traitement
- La consommation alimentaire de soja ne pose aucun problème: recommandation à 2 portions par jour

Sucre

Le sucre et les aliments sucrés renforcent la tumeur

Sucre

Le sucre et les aliments sucrés renforcent la tumeur

- → “Le sucre nourrit les cellules cancéreuses” : études menées sur des animaux de laboratoires non transposables sur l’humain
 - Si privation = risque de dénutrition
 - Si excès = risque de surpoids
- => manger équilibré sans excès

Compléments alimentaires

Les compléments alimentaires aideront le corps à lutter contre la maladie

Compléments alimentaires

Les compléments alimentaires aideront le corps à lutter contre la maladie

- L'usage de compléments alimentaires est souvent concomitant aux traitements contre le cancer
 - Le patient devrait toujours avertir son médecin/oncologue en cas de prise
 - !! Ils peuvent entraîner des effets secondaires dont le plus préoccupant est la réduction de l'efficacité des traitements du cancer
- => Doivent combler une carence, jamais dépasser les AJR (cf CSS).

Compléments alimentaires

Outil :

- Guide des compléments alimentaires sur le site de la fondation contre le cancer <https://www.cancer.be/complementsalimentaires>
- Permet de réaliser des recherches soit
 - Sur base d'un complément
 - Sur base d'un traitement
- Relève les interactions des CA avec les traitements oncologiques et généraux, les effets secondaires
- Peuvent avoir des effets + ou – suivant les différents traitements

	Chirurgie	Radiothérapie	Hormonothérapie	Greffe de cellules souches	Chimiothérapie (non-prédictée)	Analogues du platine *(A)	Anthracyclines *(B)	Antibiotiques antitumoraux *(C)	Anticorps monoclonaux *(D)	Antimétabolites *(E)	Bortézomib *(F)	Camptothécines *(G)	Cyclophosphamide *(H)	Docétaxine *(I)	Etoposide/Vincristine *(J)	Gemtacin *(K)	Inhibiteurs de l'EGFR *(M)	Taxanes *(N)	Vincristine *(O)
Complément alimentaire																			
Ail	+		-		+														
Aloe vera		+																	
Antioxydants		+					+												
Bêta-glucanes						+													
Chardon-Marie																			
Coenzyme Q10			-																
Curcuma										+									
Echinacea (Echinacée)																			
Extrait de pépins de raisins																			
Gingembre																			
Ginkgo			-																
Ginseng																			
Gui		+																	
Herbe de la Saint-Jean (Millepertuis)			-																
Houblon																			
Omega 3 ou acides gras de poisson EPA/DHA																			
Quercétine																			
Resvératrol																			
Selenium																			
soja/Isoflavones/Phyto-œstrogènes																			
Thé vert																			
Valériane			-																
Vitamines B6 B12																			
Vitamine E																			
Zinc																			

Code couleurs du tableau
Effet positif
Effet positif, à utiliser avec précaution
À éviter
Absence d'effet positif ou négatif connu

- A. Analogues du platine (Carboplatine, Cisplatine...)
- B. Anthracyclines (Adriablastine, Caelyx, Doxorubicine, Myocet...)
- C. Antibiotiques antitumoraux (Bléomycine, Mitomycine-C...)
- D. Anticorps monoclonaux (Avastin, Herceptin...)
- E. Antimétabolites (5FU, Capecitabine, Emtrexate, Ledertrexate, Leustatin, Metoject, Metothrexate, Pemetrexed, Xeloda...)
- F. Bortézomib (Velcade...)

Jeûne-régime restrictif

Le jeûne avant une CT est bénéfique

Jeûne-régime restrictif

Le jeûne avant une CT est bénéfique

- Etudes réalisées en labo sur des souris avec un effet positif sur la CT
- Ces résultats ne peuvent pas être extrapolés à l'homme en absence d'études complémentaires
- !! Si pratiqué par un patient avant une CT (meilleure tolérance), toujours surveiller le risque de dénutrition et/ou de perte musculaire

Superaliments

Les superaliments permettent de combattre le cancer et ont des vertus thérapeutiques

Superaliments

Les superaliments permettent de combattre le cancer et ont des vertus thérapeutiques

Superaliments = aliments dont la densité nutritionnelle (vitamines, minéraux, capacité antioxydante, FA) est supérieure aux autres

Ex : Crucifères (choux, brocoli, navet, cresson,..): vit., antioxydants

Baies (goji, myrtille, grenade, cassis): vit., antioxydants

Graines (lin, chanvre, chia): oméga 3, oméga 6

Tomates (licopènes)

Thé vert (catéchines)

Curcuma

...

Superaliments

- Contiennent des substances utiles pour la prévention
- aucun intérêt si pris de manière isolée
- rentrent dans le cadre d'une alimentation VARIEE et EQUILIBREE

varier les fruits/légumes, les couleurs

5 portions/jour

manger des fruits/légumes de saisons, locaux, bio

Produits laitiers- gluten

Le lait et le gluten sont nocifs pour les patients atteints de cancer

Produits laitiers- gluten

Le lait et le gluten sont nocifs pour les patients atteints de cancer

- → Pas de contre-indication de consommer du lait si l'alimentation est variée : à consommer dans le cadre d'une alimentation équilibrée (2 portions/j)
 - → Régime sans gluten n'est pas à conseiller :
 - risque de dénutrition (choix restreint)
- => éviction lait/gluten uniquement chez les patients intolérants

Sites recommandés

- Fondation contre le cancer
www.cancer.be
- Réseau NACRe
Réseau National Alimentation Cancer Recherche
www6.inrae.fr/nacre/

Merci

Deblond Françoise
Mazza Cindy