

Dle zprávy Ústavu zdravotnických informací a statistiky vydané v roce 2007, která zpracovává výsledky z roku 2005, má výskyt zhoubných novotvarů v České republice v dlouhodobém pohledu vzrůstající incidenci. Mezi nejčastější zhoubné nádory patří bazaliomy, které se ale pro svou specifiku většinou z dalších klasifikací vyčleňují. Ze závažnějších diagnóz patří mezi nejčtenější malignity novotvary kolorekta, průdušnice a plic a u žen prsu a u mužů prostaty. V roce 2005 bylo v České republice hlášeno přes sedmdesát tisíc zhoubných novotvarů a novotvarů in situ (1).

Pokles tělesné hmotnosti může být jak první známkou maligního onemocnění, tak se může objevit i později v průběhu. Frekvence váhového úbytku a malnutrice se vyskytuje u 31 – 78 % onkologicky nemocných v závislosti na místě, typu a pokročilosti onemocnění. Nejčastěji se objevuje u nádorů gastrointestinálního traktu a plic (2). U části pacientů se jako následek nádorového onemocnění vyvine kachexie.

Příčin poklesu hmotnosti u onkologických nemocných je celá řada a v současné době je jasné, že zdaleka ještě neznáme všechny. Obecně lze příčiny rozdělit do tří velkých skupin: poruchy způsobené fyziologickými abnormalitami, interakcí tumor – hostitel (změny v metabolismu, anorexie) a konečně i důsledky protinádorové léčby (jak chemo –, radio –, tak i chirurgické terapie) (2).

Ukazuje se, že malnutrice je spojená se sníženou odpovědí na léčbu, horším přežíváním a sníženou kvalitou života (2).

Cílem této diplomové práce je shrnout poznatky o problematice malnutrice u onkologických pacientů spolu s možným řešením tohoto široce rozšířeného problému, který je, bohužel, ne vždy včas a odpovídajícím způsobem řešen (3)