



International Conference

optimal
nutritional care
for all

MALNUTRITION: FROM AWARENESS TOWARDS CONTROL

A NUTRITIONAL CARE POLICY SUMMIT

Turin 6 & 7 June 2024



The Italian Plan of attack for 2024 – Italian Societies Campaigning

Ersilia Troiano

Technical Scientific Association of Food, Nutrition and Dietetics
of Italian Dietitians - ASAND



International Conference Turin 6 & 7 June 2024



ESPEN Guideline

ESPEN guideline on hospital nutrition

Ronan Thibault ^{a,*}, Osman Abbasoglu ^b, Elina Ioannou ^c, Laila Meija ^d, Karen Ottens-Oussoren ^e, Claude Pichard ^f, Elisabet Rothenberg ^g, Diana Rubin ^h, Ulla Siljamäki-Ojansuu ⁱ, Marie-France Vaillant ^k, Stephan C. Bischoff ^l



#SCM2022

SETTIMANA DI CONSAPEVOLEZZA della MALNUTRIZIONE

SINPE ASAND

L'accesso al cibo "qualitativamente e quantitativamente appropriato" è un diritto umano fondamentale, sancito dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo del 1948

L'assistenza nutrizionale è un diritto umano, sancito dalla Dichiarazione internazionale di Vienna

L'assistenza nutrizionale è parte integrante del processo assistenziale, per prevenire e trattare i problemi di salute reali o potenziali di una persona, di gruppi di pazienti, famiglie o comunità

La ristorazione ospedaliera ed assistenziale rappresentano strumenti fondamentali per garantire qualità, sicurezza ed appropriatezza al percorso assistenziale della nutrizione e per ridurre il rischio di malnutrizione e delle sue complicanze

Lo screening del rischio nutrizionale e la valutazione dello stato nutrizionale risultano indispensabili per identificare precocemente il rischio o la presenza di malnutrizione

#SCM2022

SETTIMANA DI CONSAPEVOLEZZA della MALNUTRIZIONE

SINPE ASAND

Il pasto ospedaliero deve essere **adattato** alle abilità del paziente, al tipo di ospedalizzazione ed ai suoi valori: i pasti dovrebbero soddisfare le preferenze dei pazienti e le loro capacità di alimentarsi; adattamento delle porzioni, consistenza modificata se necessario, migliori condizioni possibili per aumentare l'assunzione di cibo (scelta varia e temperature adeguate)

Il momento del pasto dovrebbe essere **protetto**, con una fascia oraria riservata

In ambito ospedaliero dovrebbe essere disponibile una **dieta ospedaliera**, da somministrare ai pazienti malnutriti, ai pazienti a rischio di malnutrizione e ad altri gruppi di pazienti specifici con un maggiore fabbisogno energetico e/o proteico

Gli ospedali, i centri di riabilitazione e le strutture di lungodegenza dovrebbero mirare ad utilizzare ingredienti alimentari di alta qualità e sostenibili ed evitare il più possibile lo **spreco alimentare**

La dieta basata sulle restrizioni alimentari **senza evidenza clinica** dovrebbero essere evitate, poiché aumentano il rischio di malnutrizione

La ristorazione ospedaliera è parte integrante della terapia clinica e rappresenta il primo e più economico strumento per il trattamento della malnutrizione

Il pasto ospedaliero deve rappresentare la prima opzione per correggere e prevenire la malnutrizione ospedaliera

L'alimentazione dovrebbe essere **verificata, rivalutata e adattata** ogni 3-5 giorni, sulla base dell'evoluzione della patologia, del monitoraggio dell'introito alimentare e dell'accettazione da parte del paziente

Dovrebbero essere condotte a intervalli regolari, almeno una volta l'anno, indagini sulla **soddisfazione** e sulla valutazione del **gradimento** dei pasti ospedalieri e delle diete

Le diete ospedaliere dovrebbero essere **verificate e rivalutate** ogni 3-5 anni, secondo le evidenze più recenti, ma anche tenendo in considerazione la tipologia e le esigenze della struttura ospedaliera

Per approfondire:
Ronan Thibault, Osman Abbasoglu, Elina Ioannou, Laila Meija, Karen Ottens-Oussoren, Claude Pichard, Elisabet Rothenberg, Diana Rubin, Ulla Siljamäki-Ojansuu, Marie-France Vaillant, Stephan C. Bischoff, Emilia Troiano, Lidia Santaripa. Linea guida ESPEN sulla Nutrizione Ospedaliera. Traduzione in lingua italiana, approvata dall'ESPEN Guidelines Office, 3.05.2022 (Thibault R, Abbasoglu O, Ioannou E, Meija L, Ottens-Oussoren K, Pichard C, Rothenberg E, Rubin D, Siljamäki-Ojansuu U, Vaillant MF, Bischoff SC. ESPEN guideline on hospital nutrition. Clin Nutr. 2021 Dec;40(12):5684-5709)

Traduzione italiana disponibile ai seguenti link: SINPE • ASAND •

Linea guida ESPEN LA NUTRIZIONE OSPEDALIERA





EFAD #malnutritionawarenessweek

Dietetic care must be integrated as an essential part of nutritional care, leaving no one behind. The European Federation of the Associations of Dietitians, [EFAD](#), declares to promote dietitians contributing, developing, and implementing nutritional and dietetic guidelines & nutritional care paths.



International Conference Turin 6 & 7 June 2024

ESPEN Guideline

ESPEN guideline on hospital nutrition

Ronan Thibault ^{a,*}, Osman Abbasoglu ^b, Elina Ioannou ^c, Laila Meija ^d,
Karen Ottens-Oussoren ^e, Claude Pichard ^f, Elisabet Rothenberg ^g, Diana Rubin ^h,
Ulla Siljamäki-Ojansuu ⁱ, Marie-France Vaillant ^k, Stephan C. Bischoff ^l

SINPE/ASAND Cross sectional survey

Hospital nutrition contribute to hospital-acquired malnutrition?

Barriers to nutritional adequacy on both the institution and patient levels

How to emphasize patient satisfaction with hospital meal services?



Linea guida ESPEN

LA NUTRIZIONE OSPEDALIERA



MALNUTRITION: FROM AWARENESS TOWARDS ACTION

A NUTRITION

Turin 6 & 7





International Conference

optimal
nutritional care
for all

MALNUTRITION: FROM AWARENESS TOWARDS CONTROL

A NUTRITIONAL CARE POLICY SUMMIT

Turin 6 & 7 June 2024



The Italian Plan of attack for 2024 – Italian Societies Campaigning

Dott.ssa Barbara Paolini

Italian Association of Dietetics and Clinical Nutrition-ADI





MISSION



ADI E.T.S.

Associazione Italiana
di Dietetica e Nutrizione Clinica

- Promote, support and disseminate scientific, cultural, didactic and research initiatives concerning, in every aspect, Food Science and Clinical Nutrition aimed at social and socio-health solidarity and at protecting the health of the community by guaranteeing the appropriateness and effectiveness of treatment paths for acute and chronic patients with dietary and dietary-therapeutic nutritional problems
- Malnutrition is one of the main focuses of our mission



ADI'S COMMITMENT TO MALNUTRITION

Malnutrition from awareness towards
control

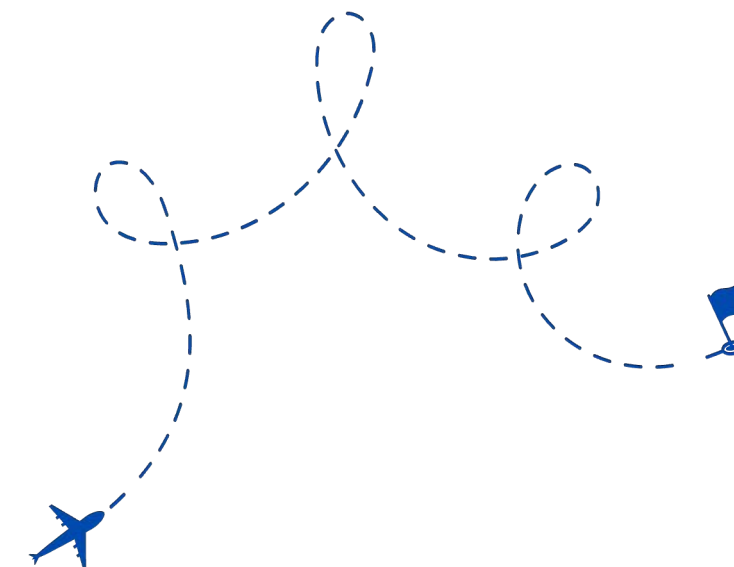


Obesity
Day

- comunicato stampa -

OBESITY DAY 2023: COME STANNO I TUOI MUSCOLI? IMPARA A DIFENDERLI!

Il 10 ottobre giornata nazionale di sensibilizzazione sull'obesità sarcopenica promossa da ADI e dalla sua Fondazione, con i professionisti della nutrizione dei Centri Obesity Day che organizzeranno iniziative su come prevenire, diagnosticare e trattare questa patologia e con collegamenti in diretta sulla pagina **Facebook @obesitydayadi** dalle ore 10 alle 13.



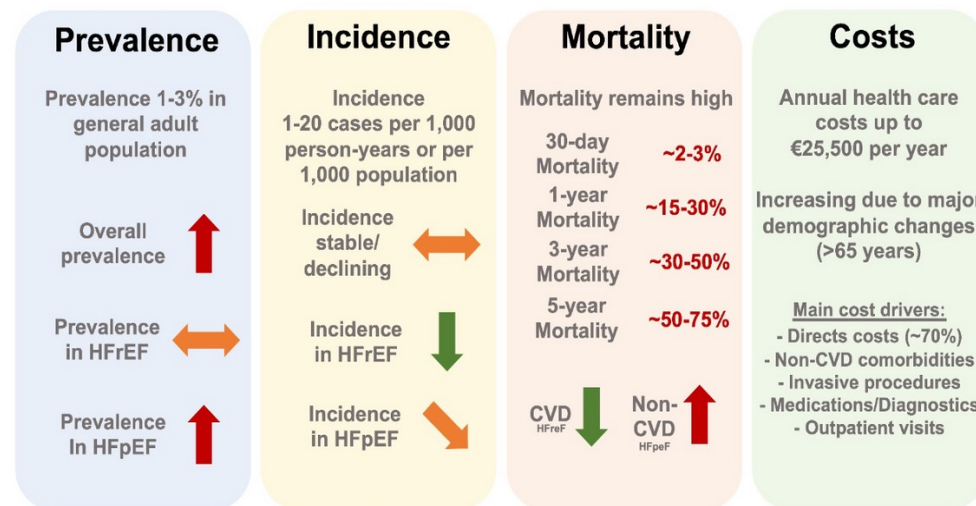
PROJECTS PROPOSAL

Malnutrition Awareness Week

4-9 November 2024

SARCOPENIA AND CACHEXIA IN PATIENTS WITH HEART FAILURE

Global Burden of Heart Failure



- Sarcopenia and cachexia are highly prevalent in patients with heart failure, contributing to its poor prognosis
- Both conditions could benefit from common treatment strategies based on pharmacological approaches, physical activity and nutrition

IF MALNUTRITION IS PRESENT TWICE THE RISK OF MORTALITY

20-95%

Cardiovasc Res. 2023 Jan 18;118(17):3272-3287. doi: 10.1093/cvr/cvac013.
J Am Coll Cardiol. 2022 Apr 26; 79(16): 1623-1635. doi: 10.1016/j.jacc.2022.02.025



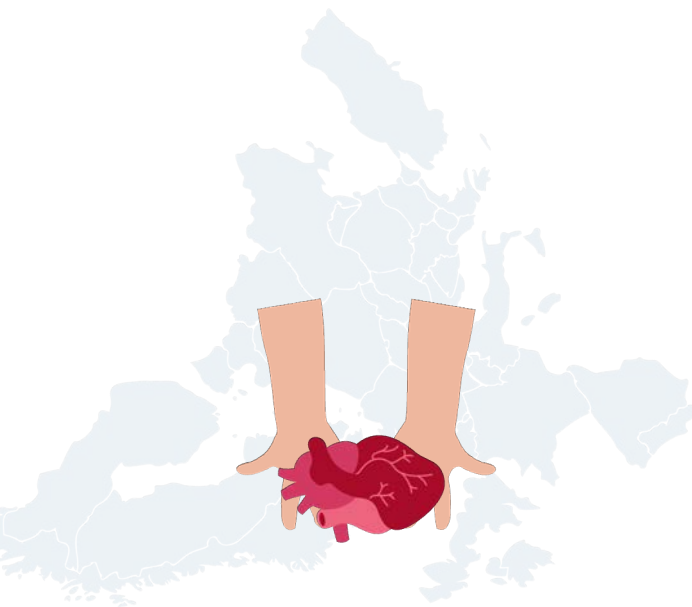
PROJECTS PROPOSAL

Malnutrition Awareness Week

4-9 November 2024

SARCOPENIA AND CACHEXIA IN PATIENTS WITH HEART FAILURE

Malnutrition from awareness towards control



POSSIBLE ACTIONS

HEALTH PROFESSIONAL TRAINING



SCREENING TIMES

WHICH SCREENING

WHICH CONSULTANTS TO CONTACT?

TAKE ACTION



PROJECTS PROPOSAL

Malnutrition Awareness Week

4-9 November 2024

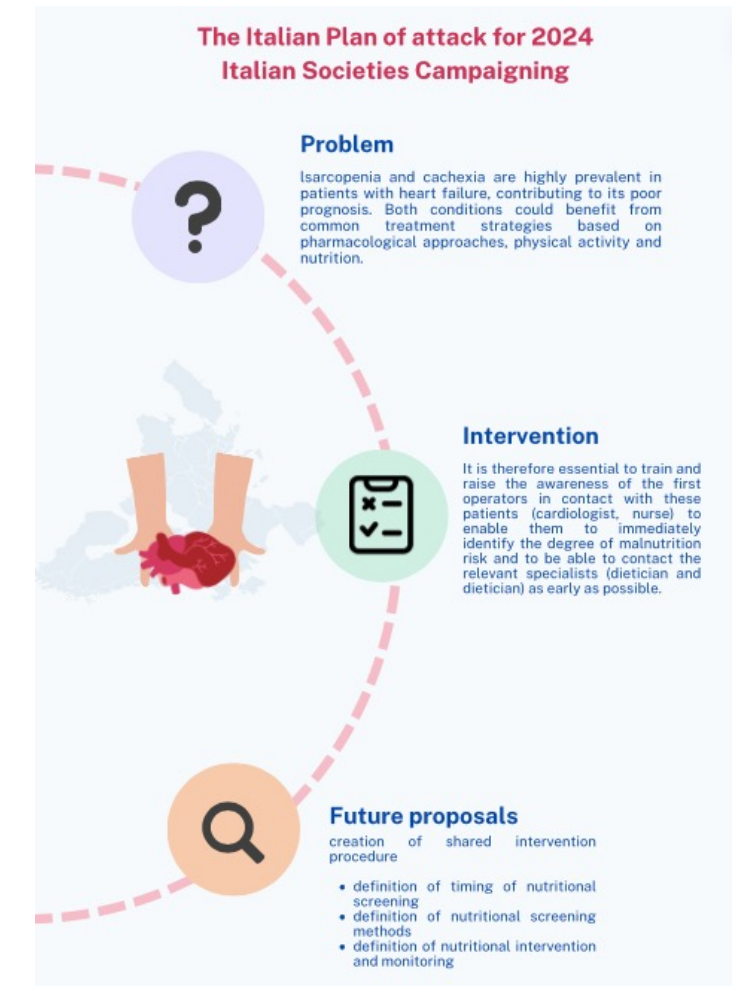
SARCOPENIA AND CACHEXIA IN PATIENTS WITH HEART FAILURE

FUTURE PERSPECTIVES



CREATION OF SHARED INTERVENTION PROCEDURE

- Definition of timing of nutritional screening
- Definition of nutritional screening modalities
- Definition of nutritional intervention and monitoring



Malnutrition from awareness towards control



Malnutrition from awareness towards control



The
Nu





International Conference

optimal
nutritional care
for all

MALNUTRITION: FROM AWARENESS TOWARDS CONTROL

A NUTRITIONAL CARE POLICY SUMMIT

Turin 6 & 7 June 2024



THE ITALIAN PLAN OF ATTACK FOR 2024- ITALIAN SOCIETIES CAMPAIGNING



Claudio Romano, MD, PhD
Full Professor of Pediatrics
Head of Pediatric Gastroenterology and Cystic Fibrosis Unit
Department of Human Pathology and Pediatrics
University of Messina, Italy
romanoc@unime.it

President of Italian Pediatric Gastroenterology, Hepatology
and Nutrition Society



MAIN TOPIC: CONDESED PRACTICAL ADVICE ON PEDIATRIC NUTRITION

BASIC AND
CLINICAL
NUTRITION

RESEARCH



BASIC NUTRITION

- PHYSIOLOGY OF NUTRITION
- MICRONUTRIENTS NEEDS IN GASTROINTESTINAL DEVELOPMENT, NUTRIENT DIGESTION AND ABSORPTION
- EARLY NUTRITION IMPACT ON LONG-TERM HEALTH



CLINICAL
NUTRITION:
SPECIAL TOPICS

- **INTESTINAL FAILURE AND SBS**
- **ENTERAL NUTRITION IN CHILDREN WITH GASTROINTESTINAL IMPAIRMENT**
 - neurological impairment
 - cholestatic diseases
 - inflammatory bowel diseases
 - malignant diseases
 - intensive care unit



PARENTERAL NUTRITION: PRACTICAL TIPS

standardised management across the national territory on the basis of:

- agreed algorithms and standard operating procedures with use of ordering software to improve quality of care
- risk reduction of microbial contamination and compounding errors
- Central Venous Catheter management (access, care, diagnosis and therapy of complications)



Paediatric Home Artificial Nutrition in Italy

REGISTRY



The Italian Plan of attack for 2024 – Italian Societies Campaigns



PAOLO PEDRAZZOLI

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo
University of Pavia

Malnutrition from awareness towards control



ESTABLISHED 2015

Working group AIOM-SINPE-FAVO



CRITICAL ISSUES

Training needs
Lack of national guidelines
Lack of patient involvement
Development of study protocols
Raising awareness of the institutions



«Increase awareness of nutritional aspects in the medical oncology community and consequently improve nutritional support therapies for patients»

WORKING GROUP: Nutrition in Oncology

(2015/2017)

- ✓ Paolo Pedrazzoli (Coordinatore) (AIOM)
- ✓ Riccardo Caccialanza (Segretario) (SINPE)
- ✓ Paolo Cotogni (SINPE)
- ✓ Saverio Cinieri (direttivo AIOM)
- ✓ Cecilia Gavazzi (SINPE)
- ✓ Luca Gianotti (SINPE)
- ✓ Elisabetta Iannelli (FAVO)
- ✓ Gabriella Farina (AIOM)
- ✓ Maria Teresa Nardi (SINPE)
- ✓ Claudia Santangelo (FAVO)
- ✓ Vittorina Zagonel (AIOM)

RENOVATED 2017

WORKING GROUP: Nutrition in Oncology



SINPE

Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo
Membro della Federazione delle Società Italiane di Nutrizione (FeSIN)



F.A.V.O.

Federazione Italiana delle
Associazioni di Volontariato
in Oncologia

(2019)



SOCIETÀ ITALIANA
DI CHIRURGIA
ONCOLOGICA
ESSO AFFILIATED



(2022)



Associazione Italiana
Radioterapia e Oncologia clinica



FNOPI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE



**WORKING GROUP
NURSING**

Intersociety Italian Working Group for Nutritional Support in Cancer

Nutrition 12 (2015) 1026–1032

Contents lists available at ScienceDirect

Nutrition

Journal homepage: www.nutritionjournal.com

Brief report

Awareness and consideration of malnutrition among oncologists: Insights from an exploratory survey

Riccardo Caccialanza M.D.^a, Emanuele Cereda M.D., Ph.D.^a, Carmine Pinto M.D.^b, Paolo Cotogni M.D., M.Sc.^c, Gabriella Farina M.D.^d, Cecilia Gavazzi M.D.^e, Chiara Gandini M.D.^f, Mariateresa Nardi M.D.^g, Vittorina Zagonel M.D.^h, Paolo Pedrazzoli M.D.^{h,*}

Journal of Cancer 2016, Vol. 7

131

Journal of Cancer

2016; 7(2): 131-135. doi: 10.7150/jca.13818

Review

Nutritional Support in Cancer Patients: A Position Paper from the Italian Society of Medical Oncology (AIOM) and the Italian Society of Artificial Nutrition and Metabolism (SINPE)

Riccardo Caccialanza^{1,2}, Paolo Pedrazzoli³, Emanuele Cereda⁴, Cecilia Gavazzi⁵, Carmine Pinto⁶, Agostino Paccagnella⁷, Giordano Domenico Beretta⁸, Mariateresa Nardi⁹, Alessandro Laviano⁹ and Vittorina Zagonel⁹

Caccialanza et al. BMC Cancer (2018) 18:337
<https://doi.org/10.1186/s12885-018-4245-5>

BMC Cancer

DEBATE Open Access

To fast, or not to fast before chemotherapy, that is the question

Riccardo Caccialanza^{1*}, Emanuele Cereda¹, Francesco De Lorenzo², Gabriella Farina³, Paolo Pedrazzoli⁴ and on behalf of the AIOM-SINPE-FAVO Working Group

Open Access News

ESMO Open Cancer Horizons

The integrating nutritional therapy in oncology (INTO) project: rationale, structure and preliminary results

Riccardo Caccialanza,¹ Francesco De Lorenzo,² Paolo Pedrazzoli,³ for the AIOM-SINPE-FAVO Working Group

nutrients MDPI

Review

The Spectrum of Malnutrition/Cachexia/Sarcopenia in Oncology according to Different Cancer Types and Settings: A Narrative Review

Paolo Bossi^{1,2,*}, Paolo Delrio³, Annalisa Mascheroni⁴ and Michela Zanetti⁵

Support Care Cancer
DOI 10.1007/s00520-017-3826-1

COMMENTARY

Nutritional support for cancer patients: still a neglected right?

Riccardo Caccialanza¹, Francesco De Lorenzo², Luca Gianotti³, Vittorina Zagonel⁴, Cecilia Gavazzi⁵, Gabriella Farina⁶, Paolo Cotogni⁷, Saverio Cineri⁸, Emanuele Cereda¹, Paolo Marchetti⁹, Mariateresa Nardi¹⁰, Elisabetta Iannelli¹¹, Claudia Santangelo¹², Francesca Tracò¹³, Carmine Pinto¹⁴, Paolo Pedrazzoli¹²

Journal of Cancer 2019, Vol. 10

4318

Journal of Cancer

2019; 10(18): 4318-4325. doi: 10.7150/jca.51611

Review

Nutritional Therapy in Cancer Patients Receiving Chemoradiotherapy: Should We Need Stronger Recommendations to Act for Improving Outcomes?

Paolo Cotogni^{1,2}, Paolo Pedrazzoli³, Elisabeth De Waele⁴, Giuseppe Aprile⁴, Gabriella Farina⁵, Silvia Stragliotto⁶, Francesco De Lorenzo⁷, and Riccardo Caccialanza⁸, for the AIOM-SINPE-FAVO-Fondazione AIOM Working Group

Journal of Cancer 2022, Vol. 13

2705

Journal of Cancer

2022; 13(9): 2705-2716. doi: 10.7150/jca.73130

Research Paper

Nutritional Support in Cancer patients: update of the Italian Intersociety Working Group practical recommendations

Riccardo Caccialanza^{1,2}, Paolo Cotogni³, Emanuele Cereda⁴, Paolo Bossi⁵, Giuseppe Aprile⁴, Paolo Delrio⁵, Patrizia Gnagnarella⁶, Annalisa Mascheroni⁷, Taira Monge⁸, Ettore Corrad⁹, Michele Grieco¹⁰, Sergio Riso¹¹, Francesco De Lorenzo¹², Francesca Tracò¹², Elisabetta Iannelli¹², Giordano Domenico Beretta¹³, Michela Zanetti¹⁴, Saverio Cineri¹⁵, Vittorina Zagonel¹⁶, and Paolo Pedrazzoli¹⁷, on behalf of the Intersociety (AIOM-SINPE-FAVO-SICO-ASAND) Italian Working Group for Nutritional Support in Cancer Patients⁸

Nutrition 55–56 (2018) 140–145

Contents lists available at ScienceDirect

Nutrition

Journal homepage: www.nutritionjournal.com

Brief report

Changes in food habits in cancer patients in Italy: a survey. AIOM - SINPE - FAVO

Cecilia Gavazzi M.D.^{a,*}, Sabina Sieri M.Sc. Biology^b, Francesca Tracò M.Sc. Political Sciences^c, Alessandro Sproviero M.Sc. Statistical and Economic Sciences^d, Giulia Vandoni M.Sc. Biology^d, Roberta Ricci M.Sc. Statistical and Economic Sciences^d, Silvia Stragliotto M.D.^e, Vittorina Zagonel M.D.^e, for the AIOM-SINPE-FAVO working group

nutrients MDPI

Review

The Role of Nutritional Support in Cured/Chronic Patients

Giovanni Rosti^{1,*}, Fabrizio Romano², Simona Secondino¹, Riccardo Caccialanza³, Federica Lobascio³, Ornella Carminati⁴, Paolo Pedrazzoli^{1,5} and Paolo Tralongo²



2016 and 2022

Journal of Cancer 2022, Vol. 13

2705




Journal of Cancer

2022; 13(9): 2705-2716. doi: 10.7150/jca.73130

Research Paper

Nutritional Support in Cancer patients: update of the Italian Intersociety Working Group practical recommendations

Riccardo Caccialanza¹, Paolo Cotogni², Emanuele Cereda¹, Paolo Bossi³, Giuseppe Aprile⁴, Paolo Delrio⁵, Patrizia Gnagnarella⁶, Annalisa Mascheroni⁷, Taira Monge⁸, Ettore Corradi⁹, Michele Grieco¹⁰, Sergio Riso¹¹, Francesco De Lorenzo¹², Francesca Traclò¹², Elisabetta Iannelli¹², Giordano Domenico Beretta¹³, Michela Zanetti¹⁴, Saverio Cinieri¹⁵, Vittorina Zagonel¹⁶, and Paolo Pedrazzoli¹⁷, on behalf of the Intersociety (AIOM-SINPE-FAVO-SICO-ASAND) Italian Working Group for Nutritional Support in Cancer Patients[#]

Nutritional support for cancer patients: still a neglected right?

Riccardo Caccialanza¹ · Francesco De Lorenzo² · Luca Gianotti³ · Vittorina Zagonel⁴ · Cecilia Gavazzi⁵ · Gabriella Farina⁶ · Paolo Cotogni⁷ · Saverio Cinieri⁸ · Emanuele Cereda¹ · Paolo Marchetti⁹ · Mariateresa Nardi¹⁰ · Elisabetta Iannelli² · Claudia Santangelo² · Francesca Tracò² · Carmine Pinto¹¹ · Paolo Pedrazzoli¹²

Table 1 Cancer Patients' Bill of Rights for appropriate and prompt Nutritional Support

1. Right to correct information and nutritional counseling: every cancer patient has the right to comprehensive evidence-based clinical information on her/his nutritional status, possible associated consequences and available nutritional therapeutic options; nutritional counseling to adapt her/his diet to suit ensuing medical, surgical or radiotherapeutic treatment.
2. Right to nutritional screening and assessment: every cancer patient has the right to nutritional screening to reduce the risk of malnutrition, using validated tools, both at diagnosis and at regular time points, while ensuring that the cancer type and stage are taken into account along with any treatment likely to affect nutritional status. Every cancer patient at nutritional risk, has the right to prompt referral for comprehensive nutritional assessment and support to Clinical Nutrition Services or to medical personnel with documented skills in clinical nutrition. Nutritional assessment must be an integral part of any diagnostic-therapeutic regimes developed by Oncology Units.
3. Right to dietary prescriptions: every cancer patients at nutritional risk or malnutrition has the right to receive personalized dietary prescriptions by medical personnel with documented skills in clinical nutrition.
4. Right to oral nutritional supplements: every cancer patient at nutritional risk has the right, according to clinical conditions and specific nutrient deficiencies, to receive oral nutritional supplements, including vitamins and minerals.
5. Right to appropriate and prompt artificial nutrition: artificial nutrition is a complex therapeutic procedure that requires specific medical skills, as it may be associated with severe complications if not carried out according to evidence-based standard operating protocols. Every cancer patient at nutritional risk, who is unable maintain an adequate nutritional status despite nutritional counseling and oral nutritional support, has the right to receive appropriate and swift artificial nutrition in every health care setting, as part of continuing care.
6. Right to appropriate and safe home artificial nutrition: every cancer patient, who needs to continue artificial nutrition after hospital discharge, has the right to receive appropriate and safe home artificial nutrition, prescribed by Clinical Nutrition Services or medical personnel with documented skills in clinical nutrition.
7. Right to nutritional support monitoring: every cancer patient requiring nutritional support has the right to periodic reassessment of treatment adequacy and efficacy using established integrated health care regimes which ensure the collaboration of both Oncologists and Clinical Nutritionists.
8. Right to treatment for overweight-related health problems during or after cancer treatment: every cancer patient has the right to be referred to Clinical Nutrition Services, during or after oncologic rehabilitation programs, so that ideal body weight can be recovered or maintained, to avoid the negative impact of increased weight on prognosis and the clinical course of many cancer types.
9. Right to psychological support: malnutrition and overweight considerably affect body image and can cause problems within families. Any patient likely to experience such problems has the right to receive appropriate and swift psychological support.
10. Right to participate in clinical nutrition trials: every cancer patient has the right to be enrolled in clinical studies on nutritional support at different stages of the disease.

CARTA dei DIRITTI DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

ALL'APPROPRIATO E TEMPESTIVO SUPPORTO NUTRIZIONALE

1-Diritto alla corretta informazione e al counseling nutrizionale

Ogni malato oncologico ha diritto a ricevere da parte di personale sanitario con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica:

- informazioni esaustive, corrette e basate sulle evidenze cliniche riguardo al proprio stato di nutrizione, alle possibili conseguenze a esso associate e alle diverse opzioni terapeutiche nutrizionali;
- un counseling nutrizionale che fornisca indicazioni su come adeguare la propria alimentazione ai principi universalmente riconosciuti come utili nella prevenzione primaria e secondaria dei tumori, in relazione anche alle eventuali comorbidità, terapie mediche, chirurgiche o radioterapiche previste.

2-Diritto allo screening e alla valutazione dello stato nutrizionale

Ogni malato oncologico ha diritto allo screening nutrizionale finalizzato a individuare l'eventuale presenza del rischio di malnutrizione. Lo screening deve essere eseguito con strumenti validati alla diagnosi e ripetuto sistematicamente da parte dell'equipe curante a intervalli regolari, nel caso di neoplasie, che, per tipologia, stadio o trattamento, possono influenzare negativamente lo stato di nutrizione. Ogni malato a rischio di malnutrizione ha diritto alla valutazione completa e tempestiva del proprio stato nutrizionale da parte di personale sanitario afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o, comunque, con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica. La valutazione nutrizionale deve essere parte integrante dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali elaborati dalle strutture oncologiche.

3-Diritto alle prescrizioni nutrizionali

Ogni malato oncologico malnutrito e con calo ponderale ha diritto alla prescrizione di un supporto nutrizionale appropriato da parte di personale medico afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica.

4-Diritto all'accesso all'integrazione nutrizionale orale

Ogni malato oncologico a rischio di malnutrizione ha diritto, in relazione alle condizioni cliniche e carenze presenti, su prescrizione di personale medico afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica, all'accesso gratuito agli integratori nutrizionali orali, compresi i supporti vitaminici e minerali.

5-Diritto a ricevere una nutrizione artificiale appropriata e tempestiva

La nutrizione artificiale è una metodica terapeutica complessa che richiede competenze mediche specifiche e che può presentare, se non condotta secondo criteri di qualità e sicurezza, complicanze anche gravi. Ogni malato oncologico a rischio di malnutrizione, non in grado di mantenere un soddisfacente stato di nutrizione attraverso il counseling nutrizionale ed eventuali integrazioni, ha diritto a ricevere sia in ospedale, sia nelle strutture residenziali, nell'ambito di un progetto di continuità assistenziale, un appropriato e tempestivo supporto di nutrizione artificiale, su prescrizione di personale medico afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica.

6-Diritto a ricevere una nutrizione artificiale domiciliare appropriata e sicura

Ogni malato oncologico che necessita di proseguire il supporto di nutrizione artificiale oltre i termini della degenza ospedaliera ha diritto a ricevere un trattamento di nutrizione artificiale domiciliare appropriato e sicuro, su prescrizione di personale medico afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica.

7-Diritto al monitoraggio del supporto nutrizionale

Ogni malato oncologico che necessita di un supporto nutrizionale ha diritto a ricevere la periodica rivalutazione dell'appropriatezza e dell'efficacia del trattamento da parte dell'oncologo e di personale sanitario afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica, nel contesto di percorsi sanitari integrati e condivisi da équipes multidisciplinari.

8-Diritto alla cura del sovrappeso associato alle terapie

Ogni malato oncologico ha diritto all'accesso gratuito ai Servizi di Nutrizione Clinica nell'ambito dei percorsi di riabilitazione oncologica durante e dopo i trattamenti attivi, al fine di recuperare il proprio peso ideale, anche in considerazione dell'impatto del sovrappeso sulla prognosi e sul decorso clinico di molte patologie neoplastiche.

9-Diritto al supporto psicologico

La malnutrizione per difetto e il sovrappeso incidono in modo rilevante sull'immagine corporea del malato e spesso innescano dinamiche intrafamiliari importanti. Ogni malato a rischio di variazioni significative del proprio stato nutrizionale ha diritto a un appropriato e tempestivo supporto psicologico gratuito.

10-Diritto a partecipare a studi clinici controllati in tema di nutrizione clinica

Ogni malato oncologico ha diritto, se lo desidera, a essere inserito in studi clinici controllati volti a contrastare la malnutrizione nelle diverse fasi della malattia.



5. LA RISPOSTA ORGANIZZATIVA ATTRAVERSO UN PERCORSO INTEGRATO PER UN PROGRAMMA NUTRIZIONALE PERSONALIZZATO E INTEGRATO AL TRATTAMENTO ONCOLOGICO

Primo accesso ai servizi ospedalieri: valutazione dello stato nutrizionale, definizione del piano nutrizionale, programmazione del follow-up specifico

- **Reti nutrizionali territoriali:** definizione delle figure professionali in gioco, modelli organizzativi innovativi, integrazione tra i professionisti
- **Continuità assistenziale:** integrazione del territorio, gestione domiciliare, collaborazione con MMG

Approvato in sede di Conferenza Stato Regioni, con Accordo (Rep. Atti n. 224/CSR) del 14/12/2017

AIOM Surveys

Nutrition 32 (2016) 1028–1032

Contents lists available at ScienceDirect

 **Nutrition** 

journal homepage: www.nutritionjrn.com

Brief report

Awareness and consideration of malnutrition among oncologists: Insights from an exploratory survey 

Riccardo Caccialanza M.D.^a, Emanuele Cereda M.D., Ph.D.^a, Carmine Pinto M.D.^b, Paolo Cotogni M.D., M.Sc.^c, Gabriella Farina M.D.^d, Cecilia Gavazzi M.D.^e, Chiara Gandini M.D.^f, Mariateresa Nardi M.D.^g, Vittorina Zagonel M.D.^h, Paolo Pedrazzoli M.D.^{i,*}

Nutrition support is often considered upon request from the patient

Patients do not receive information regarding the risk of malnutrition before starting treatment

Difficulty accessing clinical nutrition services

Questions regarding alternative diets have vague and unclear answers

Current Problems in Cancer 44 (2020) 100554

Contents lists available at ScienceDirect

 **Current Problems in Cancer** 

journal homepage: www.elsevier.com/locate/cpcancer

Cancer-related malnutrition management: A survey among Italian Oncology Units and Patients' Associations 

Alternative Diets

Charlotte Gerson e Beata Bishop

Guarire con il Metodo GERSON

macro librarsi

la biblioteca del benessere

Come sconfiggere il cancro e le altre malattie croniche

all'interno Se solo Avessimo Saputo... IL FILM

MACRO EDIZIONI DVD VIDEO

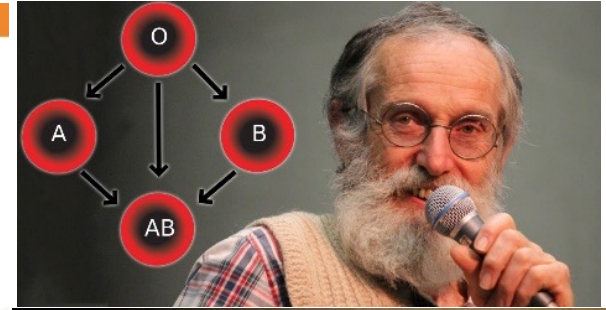
OVER 1 MILLION SOLD WORLDWIDE

Rudolf Breuss

The Breuss Cancer Cure

Advice for the prevention and natural treatment of cancer, leukemia, and other seemingly incurable diseases

books Alive



BUDWIG DIET

Dr. Johanna Budwig

- ✓ Provides Oxygen to the Cells
- ✓ Prevents Free Radical Damage
- ✓ Supplies Essential Fatty Acids
- ✓ Energizes Normal Cells
- ✓ Helps Detoxify the Body

MACRO LIBRARI S.P.A. SALUTE E BENESSERE DVD-LIBRO

COSA NON DEVE MAI MANCARE SULLA TUA TAVOLA

IL POTERE DEL CIBO

Diete e nuove tendenze alimentari per curarsi e prevenire

Video Seminario con la partecipazione di: Franco Berrino, Antonio Morandi, Roberto Gatto e Lorena Di Modugno.

MACROVIDEO

ALIMENTAZIONE ANTICANCRO

COME PREVENIRE E COMBATTERE I TUMORI CON LA DIETA

Angela Alessia Bergagnoni

HOW2 EDIZIONI

Mangiare bene per sconfiggere il Male

Dott.ssa Maria Rosa Di Fazio

an-Schreiber

Notizie Consumi Salute Dieta Vegetariana

PSEUDOCURE

LA DIETA ANTICANCRO DI ALLAN TAYLOR, COME TUTTE LE CURE NON RICONOSCIUTE DALLA MEDICINA, NON HA RISCONTRI SCIENTIFICI E PUÒ DIVENTARE PERICOLOSA

BUONAC

"UNA GIORNATA STORICA CHE CAMBIERÀ LA MEDICINA ...PER SEMPRE!"

Adriano Panzironi

ROMA 30 GIUGNO 2019

LIFE120DAY

EUR PALAZZO DELLO SPORT

INCONTRI - CONVEGNI CONSULENZE - CUCINA SPORT E IN DIETA L'ULTIMA PUNTATA DE "IL CERCA SALUTE"

LIFE120

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI 06 91 51 60 16 WWW.LIFE120.IT

FRANCO BERRINO LUIGI FONTANA

LA GRANDE VIA

ALIMENTAZIONE, MOVIMENTO, MEDITAZIONE PER UNA LUNGA VITA FELICE, SANA E CREATIVA

NOVADORA

VALTER LONGO

LA DIETA DELLA LONGEVITÀ

Dallo scienziato che ha rivoluzionato la ricerca su staminali e invecchiamento, la DIETA MIMA-DIGIUNO per vivere sani fino a 110 anni

NOTEI PRESENTI DELLA RICERCA

VALERIE

Anti cancro

EDIZIONE AMPLIATA E AGGIORNATA

PREVENIRE E COMBATTERE I TUMORI CON LE NOSTRE DIFESE NATURALI

PICKWICK

RIZA

LA DIETA ANTICANCRO

Prevenirlo e combatterlo

I CIBI GIUSTI SONO L'ARMA PIÙ POTENTE CONTRO LE CELLULE TUMORALI

Le combinazioni alimentari ricche di antiossidanti che ci proteggono

THE ALKALINE DIET

pH	Acidic	Neutral	Alkaline	pH
3	Carbonated Water, Club Soda, Energy Drinks	7	Neutral pH	10
4	Popsicles, Cream Cheese, Butterfat, Purified Palmolein, Beets, Cheeses, Pork, Bean, Wheat, Black Tea, Flours, Chocolate, Flavored Milk, Honey, Sweet and Low, Candy, Maple Syrup	8	Alkaline	11
5	Most Fruitful Wines, Distilled Water, Coffee, Sweetened Fruit Juice, Potatoes, Beef, White Bread, Yeast, Nuts, Wheat	9	Alkaline	12
6	Fruit Juices, Most Grains, Eggs, Fats, Fat, Colored Beans, Colored Spices, Tea, Milk, Cocoa, Lamb, Beans, Peas, Brown Rice, Most Vinegar, Pickle, Pickle Juice, Soy Sauce	10	Alkaline	13
				14

Antonella Viola Daniele Nucci

IL CIBO BUONO

C'è più gusto a nutrirsi bene

GRIBAUDO



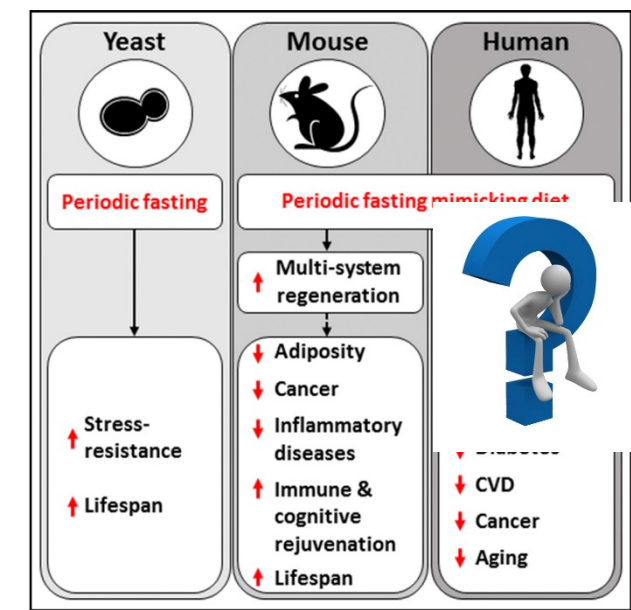
Alternative diets (fasting, macromediterranean, Hypocaloric)

- Based on solid preclinical studies
- Limited if any evidence in clinical studies
- Mainly conducted in the setting of breast cancer

A Periodic Diet that Mimics Fasting Promotes Multi-System Regeneration, Enhanced Cognitive Performance, and Healthspan

Sebastian Brandhorst,^{1,15} In Young Choi,^{1,15} Min Wei,¹ Chia Wei Cheng,¹ Sargis Sedrakyan,² Gerardo Navarrete,¹ Louis Dubeau,³ Li Peng Yap,⁴ Ryan Park,⁴ Manlio Vinciguerra,⁵ Stefano Di Biase,¹ Hamed Mirzaei,¹ Mario G. Mirisola,⁶ Patra Childress,⁷ Lingyun Ji,⁸ Susan Groshen,⁸ Fabio Penna,⁹ Patrizio Odetti,¹⁰ Laura Perin,² Peter S. Conti,⁴ Yuji Ikeno,¹¹ Brian K. Kennedy,¹² Pinchas Cohen,¹ Todd E. Morgan,¹ Tanya B. Dorff,¹³ and Valter D. Longo^{1,14,*}

	Day 1	Day 2-5
Calories	~1090	~725
Protein (%)	10	9
Fat (%)	56	44
Carbohydrates (%)	34	47



RESEARCH ARTICLE

Fasting-Mimicking Diet Is Safe and Reshapes Metabolism and Antitumor Immunity in Patients with Cancer

Claudio Vernieri^{1,2}, Giovanni Fucà¹, Francesca Ligorio¹, Veronica Huber³, Andrea Vingiani^{4,5}, Fabio Iannelli², Alessandra Raimondi¹, Darawan Rinchai⁶, Gianmaria Frigè⁷, Antonino Belfiore⁵, Luca Lalli³, Claudia Chiodoni⁸, Valeria Cancila⁹, Federica Zanardi², Arta Ajazi², Salvatore Cortellino², Viviana Vallacchi³, Paola Squarcina³, Agata Cova³, Samantha Pesce³, Paola Frati³, Raghvendra Mall¹⁰, Paola Antonia Corsetto¹¹, Angela Maria Rizzo¹¹, Cristina Ferraris¹², Secondo Folli¹², Marina Chiara Garassino¹, Giuseppe Capri¹, Giulia Bianchi¹, Mario Paolo Colombo⁸, Saverio Minucci^{7,13}, Marco Foiani^{2,4}, Valter Daniel Longo^{2,14}, Giovanni Apolone¹⁵, Valter Torri¹⁶, Giancarlo Pruneri^{4,5}, Davide Bedognetti^{6,17,18}, Licia Rivoltini³, and Filippo de Braud^{1,4}



Fasting during cancer treatment: a systematic review

U. Drexler¹ · J. Dörfler¹ · J. von Grundherr² · N. Erickson³ · J. Hübner¹

Accepted: 11 November 2022 / Published online: 28 November 2022
© The Author(s) 2022

Abstract

Background Clinical data on the modern topic fasting among cancer patients are rare. This review aimed to summarise published clinical data on fasting and its effects on patients undergoing chemotherapy and therefore to give some directions in advising patients with the desire to fast.

Method A systematic search was conducted searching five electronic databases (Embase, Cochrane, PsychInfo, CINAHL and Medline) to find studies concerning the use, effectiveness and potential harm of fasting during therapy on cancer patients. The main endpoints were quality of life, side effects and toxicities of the fasting intervention.

Results The search results totaled 3983 hits. After systematic sorting according to standardised pre-defined criteria, nine publications which covered eight studies with 379 patients were included in this systematic review. The majority of the patients included were diagnosed with breast- and gynaecological cancers. Fasting duration and timepoints ranged significantly (24–140 h before, and on the day of, chemotherapy to 56 h after chemotherapy). In one study patients were fasting before cancer surgery. The studies were mostly low to moderate quality and reported heterogeneous results. Overall, the studies were insufficiently powered to detect significant effects on the predefined endpoints.

Conclusion Fasting for short periods does not have any beneficial effect on the quality of life of cancer patients during treatment. Evidence on fasting regimes reducing side effects and toxicities of chemotherapy is missing. In contrast, as the negative effects of unintentional weight loss are known to impact clinical outcomes severely, fasting is not indicated in this context.




It was a short step towards «the business»



ProLon® Kit Dieta Mima Digiuno

€179.00 ~~€199.00~~

o 3 rate da €59.67 senza interessi con  scalapay



2,95 €

150 g / 19,67 € al kg

Scade il 29/06/2024

 [Aggiungi al carrello](#)



Dipartimento di
Medicina Interna
e Terapia Medica

<http://medint.unipv.eu/site/home/didattica/master-i-e-ii-livello-afferenti-al-dipartimento-a.a-20202021/articolo220006378.html>



MASTER DI II LIVELLO IN NUTRIZIONE IN ONCOLOGIA

4th edition
2024

Dipartimento

Dipartimento trasparente

Persone

Ricerca

Didattica

MASTER DI II LIVELLO IN NUTRIZIONE IN ONCOLOGIA

Iscrizioni dal 10 novembre al 25 gennaio

MASTER PATROCINATO DA AIOM



**I laureati in Scienze Biologiche in possesso della specializzazione scienze dell'alimentazione e laureati in Farmacia/CTF con specializzazione in farmacia ospedaliera e che sono interessati all'iscrizione al master possono contattare la Segreteria Organizzativa (Sig.ra Micaela Ascoli)
E: mias@unipv.it T: 0382 986354**

OBIETTIVI FORMATIVI, SBocchi PROFESSIONALI E ATTRATTIVITÀ DEL CORSO

Il Master ha lo scopo di fornire una formazione avanzata incentrata sullo studio della nutrizione applicata all'oncologia, tematica che si sta delineando negli ultimi anni come un fattore chiave sia per la prevenzione che per la cura dei tumori.

Se da una parte una corretta alimentazione può contribuire a ridurre l'incidenza di principali patologie oncologiche, è ormai noto che la malnutrizione è una comorbidità di frequente riscontro nei pazienti con patologie neoplastiche. Le cause di tale condizione sono molteplici, riconducibili sia a fattori locali, correlati alla presenza della neoplasia, sia sistemici, ossia fattori bioumorali o localizzazioni a distanza. Gli stessi trattamenti terapeutici (radioterapia, terapie mediche e chirurgiche) possono essere inoltre responsabili di un deterioramento dello stato di nutrizione attraverso un incremento dei fabbisogni energetici e/o di un'alterazione dell'apporto e dell'assorbimento dei nutrienti.

La terapia nutrizionale è di fondamentale importanza per il miglioramento della salute della popolazione e della qualità delle cure, cui occorre riservare i giusti investimenti in termini formativi, comunicativi ed economici. In particolare, l'intervento valutativo tempestivo e il supporto nutrizionale assumono grande valore alla luce dell'evidenza che la condizione nutrizionale influenza non solo l'incidenza delle principali patologie oncologiche, ma anche la risposta ai trattamenti e l'insorgenza di complicanze a essi associate (con conseguente aumento dei tassi di interruzione/sospensione dei trattamenti e della durata delle degenze ospedaliere), con impatto sulla qualità di vita e sulla sopravvivenza.

Tutto ciò si traduce in evidenti e sostanziali vantaggi, non solo in termini clinici, ma anche economici.

Nonostante le numerose e consistenti evidenze scientifiche, la valutazione e il supporto nutrizionale sono ancora troppo spesso trascurati nelle strutture sanitarie, così come l'educazione alimentare è ancora gestita in modo frammentario.

A questa situazione si aggiungono il mercato sempre crescente degli integratori nutrizionali, che sono prescritti o acquistati autonomamente dai paziente nella quasi totale assenza di evidenze scientifiche convincenti, e l'enorme confusione mediatica sull'alimentazione in genere, spesso creata e alimentata a puro scopo commerciale. Questi aspetti fuorvianti possono compromettere la salute dei pazienti oncologici, i quali rischiano di ridurre progressivamente i propri apporti nutrizionali fino all'insorgenza di malnutrizione o sarcopenia.

In un sistema sanitario con domanda di salute crescente e risorse limitate, la formazione di esperti su questa tematica e lo sviluppo di presidi nutrizionali di comprovata efficacia, può consentire un risparmio ad altre voci della spesa sanitaria, un'allocazione efficiente delle risorse e un aumento del livello di salute dei cittadini.

Il Master di "Nutrizione in Oncologia" corrisponde all'emergente esigenza di professionalità dedicata alle varie fasi della gestione nutrizionale del soggetto oncologico costituendo un virtuoso modello integrazione di diverse discipline che sempre di più si trovano a condividere percorsi diagnostici e terapeutici a favore di un trattamento medico personalizzato e individuale. Esso costituisce un'originale esperienza didattica e formativa dell'Università di Pavia, con ancora nessun esempio presente in altri Atenei italiani.

- CORSO LAUREA A CICLO UNICO IN MEDICINA E CHIRURGIA IN ITALIANO (GOLGI) DI RIFERIMENTO
- HARVEY MEDICAL COURSE - ASSOCIATO
- CORSO LAUREA A CICLO UNICO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA - ASSOCIATO
- ALTRI CORSI DI LAUREA ASSOCIATI
- SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO
- **MASTER I E II LIVELLO AFFERENTI AL DIPARTIMENTO A.A 2020/2021**
- MASTER I E II LIVELLO AFFERENTI AL DIPARTIMENTO A.A. 2019/2020
- ESAMI ON-LINE (ESSETRE)
- KIRO - ICDC
- INFO MATRICOLE

AQ Dipartimento

Atti relativi alle procedure di

Early IntraVenous Administration of Nutritional Support (IVANS)

Check for updates

Therapeutic Advances in Medical Oncology

Study Protocol

The efficacy of immunonutrition in improving tolerance to chemoradiotherapy in patients with head and neck cancer, receiving nutritional counseling: study protocol of a randomized, open-label, parallel group, bicentric pilot study

Riccardo Caccialanza^{1†}, Emanuele Cereda, Catherine Klersy, Mariateresa Nardi, Sara Masi, Silvia Crotti, Silvia Cappello, Valentina Caissutti^{1†}, Carlotta Brovia^{1†}, Federica Lobascio, Elena Formisano, Sara Colombo, Andrea Riccardo Filippi^{1†}, Elisabetta Bonzano, Patrizia Comoli, Laura Catenacci, Andrea Alberti, Valeria Musella, Alessandra Ferrari, Ilaria Imarisio, Richard Tancredi, Teresa Monaco, Maria Grazia Ghi, Paolo Bossi and Paolo Pedrazzoli

Ther Adv Med Oncol

2021, Vol. 13: 1–13

DOI: 10.1177/

17588359211025872

© The Author(s), 2021.

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-

permissions

Correspondence to:

Riccardo Caccialanza

Clinical Nutrition and

Dietetics Unit, Fondazione

IRCCS Policlinico San

Matteo, Viale Golgi 19,

Pavia, 27100, Italy

r.caccialanza@smattee.

pv.it

Emanuele Cereda

Sara Masi

Silvia Crotti

Silvia Cappello

Valentina Caissutti

Caccialanza et al. *BMC Cancer* (2022) 22:1212

<https://doi.org/10.1186/s12885-022-10296-x>

BMC Cancer

STUDY PROTOCOL

Open Access

Multicentre, randomised, open-label, parallel-group, clinical phase II study to evaluate immunonutrition in improving efficacy of immunotherapy in patients with metastatic non-small cell lung cancer, undergoing systematic nutritional counseling

Riccardo Caccialanza^{1†}, Emanuele Cereda¹, Francesco Agustoni², Catherine Klersy³, Amanda Casirati¹, Elisabetta Montagna¹, Simona Carnio⁴, Silvia Novello^{4†}, Michele Milella^{5†}, Sara Pilotto⁵, Ilaria Trestini⁵, Lucio Buffoni^{6†}, Alessandra Ferrari² and Paolo Pedrazzoli^{2,7†}



CONCLUSIONS



- AIOM has been the first, among international oncology societies, to invest in the issue of Nutrition in cancer and publish recommendations
- In recent years, also thanks to the close **collaboration between scientific societies and patient associations**, awareness of the importance of nutrition in cancer patients has grown at a national level.
- MORE HAS TO BE DONE IN THE SETTING OF CANCER PATIENTS
 - even greater collaboration between scientific societies and patients
 - formation and Information
 - shared clinical studies
 - investments in the national health system





Gentile Prof.
Paolo Pedrazzoli
Sua Sede

Milano, 3 aprile 2023

Oggetto: Linee Guida AIOM "Nutrizione in oncologia"

Caro Paolo,

con la presente, Ti informo che il Consiglio Direttivo AIOM avrebbe piacere di avvalersi della Tua competenza e professionalità, nominandoTi Coordinatore per la stesura di Linee Guida AIOM sul tema della *Nutrizione in oncologia*.

Ti chiedo cortesemente di inviare quanto prima possibile alla Segreteria AIOM (sig.ra Elena Moro, e-mail: elena.moro@aiom.it) la Tua conferma di accettazione dell'incarico. Ti invito inoltre ad inviare quanto prima possibile:

- proposta del nominativo del Segretario Scientifico,
- proposta di nominativi di estensori interni all'AIOM (8 persone al massimo, come da Articolo 5 del Regolamento delle Linee Guida AIOM),
- proposta di nominativi di revisori interni all'AIOM,
- indicazione delle Società Scientifiche da contattare sia per la revisione esterna delle Linee Guida, sia per avere un nominativo da inserire fra gli estensori

Nell'ottica di un maggiore coinvolgimento dei giovani oncologi all'interno delle Linee Guida, Ti invito ad inserirne un nominativo nel panel.

Restando in attesa di una Tua cortese risposta, Ti auguro un proficuo lavoro e Ti invio i miei più cordiali saluti.

Prof. Massimo Di Maio
Segretario Nazionale AIOM

Associazione Italiana Oncologia Medica
Via Nise, 23 - 20133 Milano
Tel 02. 70 63 02 79 fax 02. 23 60018
www.aiom.it - segreteria.aiom@aiom.it

LG AIOM pubblicate sul Sistema Nazionale
Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità
(snlg.iss.it)



SINPE

Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo
Membro della Federazione delle Società Italiane di Nutrizione (FeSIN)



F.A.V.O.
Federazione Italiana delle
Associazioni di Volontariato
in Oncologia



Associazione
Scientifica
Alimentazione
Nutrizione
e Dietetica



**SOCIETÀ ITALIANA
DI CHIRURGIA
ONCOLOGICA**
ESSO AFFILIATED



FNOPI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE



**Associazione Italiana
Radioterapia e Oncologia clinica**

XXVI
CONGRESSO NAZIONALE

8/10
NOVEMBRE



ROMA/2024
ROME MARRIOTT PARK HOTEL

[IN EVIDENZA](#)

[CONTATTACI](#)

[ABSTRACT SUBMISSION](#)

[LOGIN ABSTRACT](#)

OCCHI(O) *al* FUTURO

VERSO IL SECONDO MEZZO SECOLO

#SCM2024 

**MALNUTRITION
AWARENESS
WEEK**

ITALY 2024

4-8th November



GRAZIE PER L'ATTENZION

p.pedrazzoli@smatteo.pv.it

paolo.pedrazzoli@unipv.it