



ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

# VADEMECUM CAREGIVER PAZIENTE ONCOLOGICO ANZIANO



# A cura di

- Dott. Bordonali Alessandro - UOSD Geriatria, PO Umberto I - Siracusa
- Dott. Sarno Italo - UO Oncologia, AORN San Pio - Benevento

Questo volume è stato sviluppato da AIOTE - Associazione Italiana Oncologia della Terza Età

# INTRODUZIONE

Questo vademecum offre linee guida pratiche per caregiver di pazienti anziani affetti da tumore e in trattamento oncologico. L'obiettivo è fornire strumenti utili per riconoscere precocemente segni di tossicità, complicanze e variazioni cliniche che richiedono attenzione medica.

## 01

### MONITORAGGIO QUOTIDIANO

- **TEMPERATURA:** misurare ogni giorno alla stessa ora. Documentare valori  $> 37.5^{\circ}\text{C}$ .
- **PRESSIONE ARTERIOSA:** fondamentale nei pazienti con ipertensione, patologie cardiache o in terapia con farmaci che influenzano la pressione.
- **FREQUENZA CARDIACA:** controllare eventuali tachicardie o bradicardie.
- **PESO CORPOREO:** aumenti rapidi possono indicare ritenzione idrica; cali rapidi denutrizione.
- **ASSUNZIONE DI CIBO E LIQUIDI:** monitorare porzioni, appetito e fluidi ingeriti.
- **MOBILITÀ E AUTONOMIA:** osservare difficoltà nel muoversi, vestirsi, camminare.
- **STATO MENTALE:** variazioni rapide di memoria, orientamento, umore o comportamento.



aiote

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ



# SINTOMI E SEGNALI DI ALLARME

**FEBBRE:** Febbre  $> 37.5^{\circ}\text{C}$  va segnalata; febbre  $38^{\circ}\text{C}$  richiede attenzione urgente. Può indicare infezione o neutropenia, soprattutto in terapia chemioterapica con conseguente necessità di fattori di crescita granulocitari.

## QUANDO PREOCCUPARSI:

- Temperatura  $> 38.5^{\circ}\text{C}$ ;
- Febbre persistente;
- Febbre associata a:
  - Brividi intensi o tremori
  - Debolezza marcata o confusione
  - Difficoltà respiratoria o respiro corto
  - Dolore toracico
  - Vomito incoercibile o diarrea severa
  - Riduzione significativa della diuresi

## DOLORE

- Dolore nuovo, progressivo o non controllato.
- Dolore osseo acuto può indicare frattura patologica.
- Dolore addominale severo può suggerire occlusione o tossicità gastroenterica -> Valutare pertanto le evacuazioni



aiote

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

## **DISTURBI GASTROINTESTINALI: DIARREA**

- Diarrea 4 scariche/die richiede contatto con oncologo.
- Diarrea con sangue è un'urgenza medica.
- Vomito persistente comporta rischio di disidratazione.

### **QUANDO PREOCCUPARSI:**

- Se diarrea associata a Febbre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Crampi addominali intensi
- Segni di disidratazione: bocca secca, capogiri, urine scarse o molto scure
- Diarrea che dura più di 24-48 ore, anche se non severa.

### **COSA FARE:**

Reintegrare i liquidi persi, assumendo bevande (acqua naturale/ soluzioni reidratanti orali/ tè leggero/brodi chiari) a temperatura ambiente in modo costante durante la giornata.

### **ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA:**

- Assumere pasti piccoli e frequenti nella giornata (n°5-6). Scegliere riso bianco, pasta in bianco, crackers, grissini, fette biscottate, pasta e pane di farina bianca, patate lessate o in purea, creme di cereali e polenta con farina non integrale, gnocchi di patate o di semolino. Carni bianche (pollo, tacchino) e pesce magro
- Fra gli ortaggi preferire patate, carote o zucchine, salsa di pomodoro senza buccia e semi. Consumare banana matura e mela senza buccia. Preferire alimenti o bevande a ridotto contenuto di zuccheri o senza zucchero aggiunto.
- Evitare: Cibi fritti, grassi o molto conditi - Latticini se causano gonfiore - Verdure crude o molto fibrose (insalate, cavoli, legumi) - Frutta cruda ricca di fibre (pere, prugne, kiwi) - Alimenti integrali - Spezie piccanti - Dolcificanti artificiali (sorbitolo, mannitolo)



**aione**

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

## **DISTURBI GASTROINTESTINALI: STIPSI**

### **CAUSE PIÙ COMUNI:**

- Terapia con oppioidi (morfina, ossicodone, fentanil)
- Scarsa assunzione di liquidi
- Ridotta attività fisica
- Dieta povera di fibre
- Farmaci anticolinergici, antiemetici o antidepressivi
- Malattie neurologiche o compressioni addominali/pelviche

### **QUANDO PREOCCUPARSI:**

- Mancata evacuazione da > 48-72 ore
- Feci dure, caprine, difficili da espellere
- Gonfiore o tensione addominale
- Dolore o crampi addominali
- Sensazione di evacuazione incompleta
- Nausea o riduzione dell'appetito o vomito
- Irritabilità, agitazione, peggioramento confusione (specie negli anziani)

### **COSA FARE:**

- Favorire l'idratazione: Obiettivo: 1-1.5 L/die, salvo restrizioni mediche. Acqua, tè leggero, brodi, tisane, gelatine.
- Aumentare fibre solo se non c'è rischio di occlusione: frutta cotta (mele, pere, prugne), verdure morbide, cereali integrali o crusca se tollerati.
- Preferire pasti piccoli e frequenti.
- Evitare eccesso di formaggi stagionati, riso, banane acerbe, dolci.
- Attività fisica: camminate brevi più volte al giorno, se possibile; Mobilizzazione passiva negli allettati.
- Gestione farmacologica (solo se prescritta dal medico)
  - Lassativi osmotici (macrogol, lattulosio): prima scelta negli anziani.
  - Lassativi stimolanti (senna, bisacodile): uso intermittente.
  - Ammorbidenti fecali (docusato).
  - Clisteri in caso di mancata risposta.

**NB:** Non somministrare lassativi se compaiono: vomito incoercibile, dolore addominale acuto, sospetto occlusione.

### **QUANDO CHIAMARE IL MEDICO:**

- Forte dolore addominale improvviso
- Vomito fecaloide (vomito scuro e maleodorante, simile alle feci)
- Segni di occlusione intestinale
- Stato confusionale acuto o perdita di coscienza



**aiote**

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

## RESPIRAZIONE

- Comparsa di dispnea, tachipnea o tosse persistente.
- Saturazione < 94% necessita valutazione.

### COSA FARE NELL'IMMEDIATO:

- Posizionare il paziente in posizione semi-seduta o seduta, favorendo la respirazione (cuscini dietro la schiena).
- Allentare vestiti stretti o cinture.
- Aprire una finestra o migliorare la ventilazione della stanza senza correnti fredde dirette.
- Aiutare a respirare lentamente, incoraggiando inspirazioni profonde e espirazioni controllate.

### PRESTARE PARTICOLARE ATTENZIONE A:

- Dispnea improvvisa o severa
- Colorito bluastrò (labbra, dita)
- Sudorazione intensa o pallore marcato
- Confusione, sonnolenza o agitazione estrema
- Dolore toracico intenso
- Tosse con sangue o grande quantità di secrezioni

## FUNZIONE URINARIA

- Riduzione marcata della diuresi
- Urine scure o ematiche.
- Bruciore urinario può indicare infezione o tossicità renale.

### COSA FARE NELL'IMMEDIATO:

- Stimolare il paziente ad aumentare l'apporto di liquidi
- Valutare la presenza di ritenzione urinaria acuta ed in caso posizionare catetere vescicale
- Valutare la possibilità di idratazione per via endovenosa



**aione**

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

## ALTERAZIONI CUTANEE

- Rash, prurito, desquamazione.
- Gonfiore improvviso del volto o arti: possibili reazioni avverse o trombosi

**MUCOSITE:** La mucosite è un'infiammazione dolorosa della mucosa della bocca e/o della gola. **Può causare:** dolore - bruciore - difficoltà a mangiare e deglutire - ulcere in bocca - aumentato rischio di infezioni.

Cosa fare:

- Igiene orale delicata: Spazzolino a setole morbide - Dentifricio non aggressivo - Sciacqui frequenti con soluzione senza alcol (acqua + bicarbonato) - Evitare colluttori alcolici o troppo forti
- Idratazione costante: Acqua in piccoli sorsi - Tisane leggere - Ghiaccioli d'acqua per lenire il dolore
- Alimentazione consigliata: cibi morbidi (passati, yogurt, puree, creme) - alimenti tiepidi - cibi neutri e non irritanti
- Evitare: agrumi, pomodoro, aceto - cibi piccanti, croccanti o duri - alcol, bevande gassate - caffè molto caldo

## QUANDO PREOCCUPARSI:

Mucosite associata a:

- Febbre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Ulcere estese o molto dolorose
- Incapacità totale a mangiare o bere
- Segni di infezione in bocca (pus, cattivo odore marcato, dolore che aumenta)
- Sanguinamento frequente
- Segni di disidratazione



aiote

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

# N3

## ALIMENTAZIONE E IDRATAZIONE

- Preferire pasti piccoli e frequenti.
- Integrare proteine (yogurt, formaggi, legumi, carne bianca).
- Bere almeno 1.5/2L al giorno (se non controindicato).
- Segnalare disfagia, rigurgito o rifiuto del cibo.
- Utilizzare supplementi nutrizionali se prescritti.

# N4

## ADERENZA TERAPEUTICA

- Mantenere un diario delle terapie con orari precisi.
- Seguire scrupolosamente le indicazioni mediche.
- Non sostituire o sospendere farmaci autonomamente.
- Evitare rimedi erboristici o FANS senza autorizzazione.



aiote

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

# 05

## MOBILITÀ E PREVENZIONE DELLE CADUTE

- Garantire un ambiente sicuro: eliminare tappeti o altri ostacoli alla deambulazione; migliorare l'illuminazione.
- Favorire esercizio leggero quotidiano.
- Monitorare dolore articolare, alterazioni dell'andatura, gonfiore alle gambe.

# 06

## SUPPORTO EMOTIVO E COGNITIVO

- Ascoltare senza giudicare, mantenere un tono rassicurante.
- Favorire attività leggere come lettura, musica, conversazione.
- Monitorare depressione, ansia, isolamento sociale.



**aiote**

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ

# n7

## QUANDO CONTATTARE L'ONCOLOGO O MEDICO CURANTE

- Febbre 38° C.
- Diarrea severa o vomito incoercibile.
- Dispnea, dolore toracico o saturazione < 94%.
- Incapacità di alimentarsi o idratarsi per > 24-48h.
- Comparsa di confusione improvvisa.
- Gonfiore asimmetrico di un arto (sospetta trombosi).

# n8

## STRUMENTI PER IL CAREGIVER

- Diario clinico quotidiano.
- Lista numeri utili (oncologo, MMG, PS).
- Cartella con referti, terapie, allergie, anamnesi.



a1ote

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
ONCOLOGIA DELLA TERZA ETÀ