

## Streszczenie

**mgr Marta Kuśnierczak**

rozprawa doktorska pt.: Ocena zmian stanu odżywienia i sposobu żywienia u pacjentek w trakcie chemioterapii z powodu raka jajnika

**Wstęp:** Rak jajnika jest obecnie ósmym najczęściej występującym rakiem wśród kobiet na świecie i w Europie, oraz szóstym co do częstości występowania w Polsce. Występujące w trakcie leczenia chemioterapią powikłania takie jak: nudności, wymioty, biegunki, zaparcia, zapalenie błony śluzowej jamy ustnej czy zmiany w zakresie odczuwania smaku mogą upośledzać przyjmowanie pokarmów, co w konsekwencji wpływa na stan odżywienia pacjenta. Podkreśla się znaczenie utrzymania prawidłowej masy ciała w kontekście rozwoju raka jajnika oraz wyników leczenia onkologicznego.

**Cel pracy:** Ocena zmian stanu odżywienia i sposobu żywienia u pacjentek w trakcie chemioterapii z powodu raka jajnika.

**Materiał i metody:** Analizie prospektywnej i retrospektywnej poddano łącznie 243 pacjentki z rozpoznaniem raka jajnika w trakcie leczenia chemioterapią. Przeprowadzono pomiary masy ciała podczas każdej z 6 cykli chemioterapii oraz przesiewową ocenę ryzyka niedożywienia za pomocą skali NRS. Pacjenci rutynowo mieli wykonywaną tomografię komputerową na podstawie której dokonano analizy masy i rozmieszczenia tkanki tłuszczowej podskórnej, wisceralnej oraz masy mięśniowej. Otrzymane wartości korygowano względem wzrostu pacjenta, co pozwoliło na obliczenie wskaźników SMI, PMI, SATI oraz VATI. Badanie wykonane zostało dwukrotnie (na wstępie i po cyklu 6-chemioterapii). Na wstępie badania dokonano również oceny sposobu żywienia. Badanie ankietowe przeprowadzono za pomocą 3-dniowego wywiadu żywieniowego przeprowadzony metodą bieżącego notowania obejmujący 2 dni w tygodniu i 1 dzień weekendowy.

**Wyniki:** Odnotowano istotne zależności krótszej mediany przeżycia u pacjentek z utratą masy ciała. Wykazano istotnie krótszą medianę PFS i OS dla osób z niedowagą w porównaniu z normowagą. Z kolei porównując chore z normowagą i otyłością wykazano istotnie krótszą medianę PFS. Choć nie wykazano istotnych różnic w OS to tendencja jest zauważalna. W przypadku chorych o niskim ryzyku niedożywienia wg NRS mediana czasu wolnego od progresji oraz czasu przeżycia była dłuższa niż w przypadku pacjentów o wysokim ryzyku niedożywienia. W oparciu o wartość wskaźnika PMI wykazano wzrost liczby pacjentów ze zdiagnozowaną sarkopenią pomiędzy pierwszą TK a TK na koniec leczenia. Natomiast analiza czasu wolnego od progresji oraz czasu całkowitego przeżycia nie

wykazała istotnych różnic pomiędzy pacjentkami z sarkopenią i bez niej niezależnie od przyjętych kryteriów rozpoznania. Porównując chore u których występowała wyższa zawartość tkanki tłuszczowej trzewnej oraz zdiagnozowana sarkopenia wykazano istotnie krótszą medianę przeżyć. U pacjentek w trakcie chemioterapii wykazano zmniejszone spożycie energetyczne oraz makroskładników i poszczególnych mikroskładników w porównaniu do norm dla populacji.

**Wnioski:** Sposób żywienia w trakcie chemioterapii odbiega od zaleceń i nie pokrywa odpowiedniego zapotrzebowania. Ocena stanu odżywienia za pomocą TK potwierdza obecność występowania sarkopenii w tej grupie pacjentów. Zarówno ocena zmian stanu odżywienia jak i składu ciała wykazała istotny wpływ na przeżycia pacjentek z rakiem jajnika.

**Słowa kluczowe:** rak jajnika, stan odżywienia, sarkopenia, czas wolny od progresji, czas całkowitego przeżycia

## **Abstract**

**Introduction:** Ovarian cancer is currently the eighth most common cancer among women globally and in Europe, sixth in Poland. Complications arising during chemotherapy, such as nausea, vomiting, diarrhea, constipation, mucositis, and changes in taste perception, can impair food intake, subsequently affecting the nutritional status of patients. The importance of maintaining a healthy body weight in the context of ovarian cancer development and oncological treatment outcomes is emphasized.

**Objective:** Assessment of changes in nutritional status and dietary habits of patients undergoing chemotherapy for ovarian cancer.

**Methods:** 243 patients diagnosed with ovarian cancer undergoing chemotherapy were included in a prospective and retrospective analysis. Body weight measurements were conducted during each of the six chemotherapy cycles, along with a nutritional risk screening using the NRS scale. Routine CT scans were performed to analyze the mass and distribution of subcutaneous and visceral fat, as well as muscle mass. The obtained values were adjusted for patient height to calculate the SMI, PMI, SATI, and VATI indices. This assessment was conducted twice: at baseline and after the sixth chemotherapy cycle. Dietary habits were also