

# IL CIBO COME ALLEATO

22 ricette gourmet per affrontare  
meglio le terapie oncologiche



Con le ricette di

ACADEMIA  
**BARILLA**



Un progetto di  
Simona Bui

Con la collaborazione di  
Riccardo Caccialanza  
Paolo Pedrazzoli

Grafica e stampa della pubblicazione sono  
state realizzate grazie al contributo di:

**Barilla**

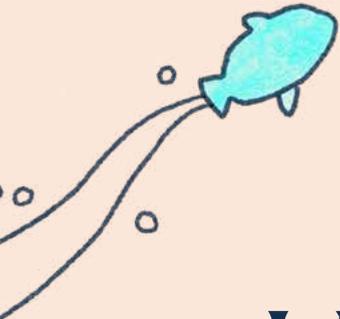
The Italian Food Company. Since 1877.

Progetto Grafico: The Brand Company

Foto: Giampaolo Ricò

Ricette: Marcello Zaccaria e Luca Zanga

Coordinamento progetto: Ilaria Rossi



# INDICE

04

## IL GUARDIANO DEL GIARDINO DEGLI UNICORNI

---

06

## ONCOLOGIA E NUTRIZIONE



IL CIBO COME ALLEATO

12

## GLI EFFETTI COLLATERALI DELLE CURE: ARMIAMOCI IN CUCINA

### ANORESSIA

- 18 Fusillo su caponata di melanzane e zucchine con pomodoro
- 20 Risoni al limone con gamberi
- 22 Trofie al pesto genovese, patate e fagiolini
- 24 Insalata di pollo all'aceto balsamico di Modena con pinoli tostati e rucola
- 26 Insalata tiepida di calamari con olio al rosmarino
- 28 Biancomangiare

### NAUSEA / VOMITO

- 32 Pinzimonio al bicchiere
- 34 Couscous Vegetariano
- 36 Zuppa di cereali e legumi
- 38 Insalata di Farro con Verdure
- 40 Sfornate di cavolo cappuccio rosso

### MUCOSITE

- 44 Crema di zucca
- 46 Flan di parmigiano al limone con salsa di carote
- 48 Budino di cioccolato
- 50 Budino di pane
- 52 Mele al forno con uvetta e mandorle

### ALTERAZIONE DEL GUSTO

- 56 Fusilli con pesto di pomodorini, mandorle e basilico
- 58 Gazpacho di pomodoro e mango
- 60 Insalata di risoni alla mediterranea
- 62 Crema dolce di zucca con farro e amaretti
- 64 Mousse leggera allo yogurt con frutti di bosco
- 66 Tortino ripieno di frutta

# IL GUARDIANO DEL GIARDINO DEGLI UNICORNI



## AGOSTO 1979

**R**incontrando una palla indisciplinata dopo un palleggio con suo Padre, Lei (sei anni compiuti) si trovava nuovamente di fronte al Cancellò: questo delimitava per intero il perimetro del giardino della grande villa, sovrastando il cielo con le sue punte che, come dita sottili, solleticavano il divenire del tramonto in una sera d'estate. Il tintinnio incessante dell'acqua cullava di musica argentea il giardino piantumato e apriva le danze ai colori del bosco sul lato dove, in una grande vasca, facevano capolino quattro statue: tre Unicorni impavidi e Atena che, sprezzante dell'oblio, puntava con precisione arco e freccia verso un bersaglio destinato a essere ineluttabilmente sopraffatto e vinto. Voci indistinte dal retro della casa, l'abbraccio promesso della penombra del verde profumato, le scintille dell'acqua tra le statue, rapivano...

e la palla cadde al di là del Cancellò. «Sei sempre la solita. Adesso la palla rimane dov'è e il gioco è finito» disse il Padre. «No!» replicò Lei. E la discussione animatamente si prolungò più del dovuto. Al di là del Cancellò un uomo scese le scale della grande villa, oltrepassando il sentiero oltre la vasca e notò il Padre, Lei e la palla. L'afferrò, pigiò un pulsante su un pilastro del Cancellò che si aprì maestoso e lento. «Questa è tua?» La mano forte e gentile impugnava la palla con sicurezza, il sorriso franco e cordiale degli occhi indaco conquistavano la fiducia di chi vi si specchiava. «Sì» rispose Lei che riprese la palla e con un sorriso fuggì verso il Padre. «Papà, ma chi è quel signore?» «È un medico buono che cura i bambini.» «Perché cura i bambini? Che cos'hanno?» chiese Lei.

«Hanno una malattia che si chiama cancro» rispose di nuovo il Padre. «E cos'è il cancro?» incalzò Lei. «È una malattia dove alcune parti del corpo si ammalano molto gravemente e possono intaccare tutto.» «Allora è una malattia grave... Ma possono morire?» domandò Lei, afflitta. «Sì, ma se li cura lui non muoiono» rispose rassicurante il Padre, accendendo di nuovo il sole sul volto della figlia.

«Ma, papà, allora Lui è un super-eroe?!» esclamò Lei. Lei immaginava il suo Dottore dagli occhi blu con mantello, maschera e super poteri che volando dall'alto intercettava le parti del corpo malate e le distruggeva, salvando tutti. Dopo un paio di giorni, seduta a tavola, Lei esordì: «Papà, da grande anch'io voglio essere come Lui: guarirò le persone dal cancro.» «Va bene, Simona...» replicò il Padre.

## SETTEMBRE 2024

**L**a parola cancro spaventa ancora? Sì, perché spesso è sinonimo di malattia inguaribile. In realtà negli ultimi anni abbiamo assistito a un incremento di pazienti vivi dopo una diagnosi di cancro. I dati del 2020 evidenziano circa il 37% in più di quanto osservato solo 10 anni prima. I miglioramenti diagnostici consentono un'intercettazione più accurata dello stadio di malattia, sin da subito, cui segue un trattamento più mirato e con maggiori probabilità di risultato. Anche la diffusione degli screening consente una diagnosi più precoce con una maggior possibilità di successo dei trattamenti successivi<sup>1</sup>.

I progressi nei trattamenti e l'utilizzo di terapie sempre più mirate hanno portato a trasformare le nostre armi in veri e propri proiettili che mirano bersagli precisi, intaccando minimamente gli altri organi e apparati. Tutto ciò ha determinato un cambio di paradigma: da cancro, malattia incurabile, a cancro malattia cronica da cui in molti casi si

può guarire. Nel percorso di un malato noi oncologi dobbiamo trattare il cancro in primis, ma è imperativo occuparci del paziente nella sua totalità e non solo della malattia di uno o più organi. In quest'ottica, curare non significa solo prescrivere farmaci chemioterapici, ma gestire altri aspetti della persona che sono indispensabili non solo per il maggior benessere del paziente, ma anche per il successo delle terapie oncologiche. Un nodo cruciale è rappresentato dall'alimentazione: diversi dati in letteratura evidenziano come un'alimentazione scarsa e inadeguata e un conseguente calo ponderale abbiano un impatto negativo sulla tollerabilità e sulla buona riuscita dei trattamenti.

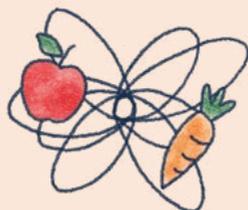
A questo aggiungiamo un dato spesso non noto, ma a mio avviso sconcertante: sino al 20% dei malati oncologici muore per malnutrizione, che quindi è da considerarsi a tutti gli effetti *una malattia nella malattia*<sup>2</sup>. Da ciò si evince che l'alimentazione debba essere parte integrante della cura.

<sup>1</sup> I numeri del cancro in Italia 2023 AIOM

<sup>2</sup> Linee di indirizzo percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici Ministero della Salute

# ONCOLOGIA E NUTRIZIONE

DI RICCARDO CACCIALANZA  
E PAOLO PEDRAZZOLI



**N**ei pazienti oncologici le alterazioni dello stato nutrizionale sono altamente prevalenti e la malnutrizione è considerata una *malattia nella malattia*, con cui si stima convivano 33 milioni di persone in Europa (con patologie croniche e oncologiche), a un costo sociale di circa 120 miliardi di euro/annui.

Una ridotta attenzione riguardo lo stato nutrizionale in corso di terapie oncologiche è ampiamente documentata in letteratura e determina gravi conseguenze non solo sulla qualità della vita dei pazienti, ma anche sulla loro capacità di aderire ai diversi trattamenti proposti, con una conseguente peggior prognosi. Inoltre, anche quando lo stato di malnutrizione viene riconosciuto, spesso non vengono attuati interventi

tempestivi ed efficaci. La malnutrizione per difetto, il cui primo segno è spesso la perdita di peso, caratterizza quella correlata al cancro. Essa è il risultato di un'assunzione insufficiente di nutrienti, che porta non solo al calo ponderale, ma anche alla modifica della composizione corporea, in particolare della massa muscolare, riducendo in ultima analisi la funzionalità fisica. Durante la prima visita oncologica, il 65% circa dei pazienti già riporta un calo di peso verificatosi nei sei mesi precedenti e il 40% circa segnala perdita dell'appetito; queste manifestazioni sono più frequenti nelle neoplasie del tratto gastroesofageo, del pancreas, del polmone e del distretto testa-collo, e sono correlate allo stadio di malattia. I pazienti, in particolare durante le terapie, possono manifestare la perdita dell'appetito dovuta ad alterazioni

dei segnali biochimici, insieme a una sintomatologia che può compromettere la normale assunzione alimentare, come, ad esempio, l'infiammazione del cavo orale, la diarrea, il vomito, il dolore, le occlusioni intestinali o il malassorbimento. In aggiunta, il tumore innesca un'infiammazione sistemica alimentata da citochine e specifici fattori di derivazione tumorale coinvolti in una serie di processi metabolici, che portano alla perdita di massa muscolare, anche in presenza di un'adeguata assunzione di alimenti, fino alla configurazione del quadro della cachessia, tipico delle fasi avanzate della malattia. Anche la malnutrizione per eccesso, che si configura nelle condizioni di sovrappeso e obesità, particolarmente frequenti in alcune categorie di pazienti lungo-sopravvissuti come quelli affetti da tumore al seno e alla prostata, è spesso associata alla perdita di massa muscolare e condiziona negativamente la prognosi, aumentando morbilità e mortalità, anche non tumore correlate.

Come già sottolineato, la perdita di massa muscolare rappresenta un fattore prognostico negativo, indipendentemente dall'indice di massa corporea, aumenta il rischio di tossicità da terapie oncologiche, peggiora gli esiti chirurgici, la funzionalità fisica e la qualità di vita, aumenta i tempi di degenza e i ricoveri, con un impatto importante sui costi sanitari e la mortalità. Tuttavia, nonostante una crescente consapevolezza dell'importanza della nutrizione clinica presso i centri oncologici, l'approccio alla gestione nutrizionale in Italia è ancora eterogeneo, e non sempre la gestione e il supporto nutrizionale sono adeguati. Di fatto, nella pratica clinica, la malnutrizione è spesso sotto-diagnosticata, poco considerata e, di conseguenza, insufficientemente trattata. Inoltre, l'intervento nutrizionale è a volte limitato alle fasi finali della vita

o, in alcuni casi, può non essere prescritto affatto nemmeno in presenza di rischio nutrizionale accertato. La collaborazione multidisciplinare, in particolare tra oncologi, medici nutrizionisti clinici/dietisti dovrebbe essere pratica quotidiana, poiché sia la valutazione che l'intervento nutrizionale rappresentano un diritto fondamentale per ogni paziente oncologico, indipendentemente dal percorso di cura. Nonostante l'elevata prevalenza delle problematiche nutrizionali e le evidenze scientifiche disponibili, la consapevolezza delle conseguenze negative della malnutrizione nel malato oncologico non è ancora sufficientemente diffusa, sia tra gli operatori sanitari coinvolti nella gestione della malattia che tra i pazienti, a causa anche del circolare, tramite vari canali, di una non corretta e adeguata informazione.

## LA NUTRIZIONE CLINICA È ESSENZIALE PER MIGLIORARE LA PROGNOSI DEI PAZIENTI ONCOLOGICI.

Sulla base di tali premesse, e in accordo con le più recenti linee guida e raccomandazioni, nonché con la "*Carta dei diritti del paziente oncologico all'appropriato e tempestivo supporto nutrizionale*", è necessario garantire sistematicamente a tutti i pazienti oncologici la presa in carico nutrizionale, avviando il *counseling* e, quando necessario, la terapia nutrizionale anche per prevenire l'instaurarsi di una franca malnutrizione. Il supporto nutrizionale dovrebbe essere personalizzato per

ogni paziente, basato sulle condizioni nutrizionali e cliniche, sui trattamenti oncologici pianificati e sull'esito atteso, al fine di mantenere o recuperare lo stato nutrizionale attraverso l'incremento o la conservazione degli apporti calorico-proteici. La nutrizione clinica in oncologia è da diversi anni sempre più protagonista nei percorsi di cure in forza delle nuove evidenze scientifiche e della maggiore consapevolezza da parte degli oncologi (e dei pazienti!) su questa tematica fondamentale.

Ci sono realtà virtuose nelle quali esiste già una collaborazione stretta e consolidata tra le strutture oncologiche e le unità di nutrizione clinica ospedaliere, che iniziano a lavorare insieme nel momento in cui il paziente inizia l'iter

---

## IL SUPPORTO NUTRIZIONALE PERSONALIZZATO AUMENTA L'EFFICACIA DEI TRATTAMENTI ONCOLOGICI.

---

terapeutico, ma purtroppo questo modello di gestione congiunta tra le professionalità non è ancora molto diffuso sul territorio nazionale.

Il Ministero della Salute ha proposto ormai nel 2017 un documento di indirizzo che dovrebbe guidare le Regioni nella creazione di percorsi strutturati di presa in carico globale del paziente e migliorare l'integrazione ospedale-territorio; l'obiettivo è ben chiaro, ma la difficoltà di rendere operative queste volontà è oggettiva. In particolare, per l'ambito oncologico ci sono ancora troppo poche

strutture di nutrizione clinica per far fronte al numero di pazienti che hanno la necessità della presa in carico. E questo implica che spesso il paziente con reale necessità di supporto nutrizionale e con la consapevolezza di averne bisogno, non sa a chi rivolgersi, e finisce "in cura" da chi non ne ha adeguata preparazione.

Chi si occupa di nutrizione, ma non ha adeguata formazione in ambito clinico e, in particolare, oncologico, confonde la prevenzione primaria con l'intervento nutrizionale necessario in fase di trattamento, o si lascia guidare da credenze non corrette, come, ad esempio, che vadano evitati gli zuccheri o altri nutrienti perché il tumore si nutre degli stessi, o che il digiuno durante le terapie sia utile a contrastarne gli effetti collaterali, contribuendo al disorientamento del paziente e al peggioramento del quadro nutrizionale e, quindi, della prognosi.

Per cercare di risolvere questo problema, la chiave è la collaborazione tra le società scientifiche e le associazioni di pazienti che promuovano percorsi di formazione condivisi tra tutte le figure sanitarie coinvolte nella cura dei pazienti, cosicché si riesca a comunicare in modo chiaro e i pazienti divengano sempre più informati sul tema del supporto nutrizionale e consapevoli del fatto che esso rappresenta un loro diritto caratterizzante la qualità delle cure. Questo libro vuole dare un contributo su questa complessa tematica, facilitando prima di tutto la gestione dell'alimentazione dei pazienti che presentano gli effetti collaterali delle terapie oncologiche, con la ovvia raccomandazione di affidarsi a centri di nutrizione clinica ospedalieri, qualora la sola alimentazione non fosse sufficiente a preservare lo stato di nutrizione.



---

---

# CARTA DEI DIRITTI DEL PAZIENTE ONCOLOGICO ALL'APPROPRIATO E TEMPESTIVO SUPPORTO NUTRIZIONALE

1.

## DIRITTO A UNA CORRETTA INFORMAZIONE E AL COUNSELING NUTRIZIONALE

Ogni malato oncologico ha diritto a ricevere da personale sanitario qualificato informazioni esaustive, corrette e basate sulle evidenze cliniche sul proprio stato nutrizionale, sulle possibili conseguenze e sulle opzioni terapeutiche nutrizionali. Ha inoltre diritto a un counseling nutrizionale per adeguare la propria alimentazione ai principi riconosciuti utili nella prevenzione dei tumori.

---

2.

## DIRITTO ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI MALNUTRIZIONE

Ogni malato oncologico ha diritto a essere sottoposto a screening periodico del rischio di malnutrizione, con strumenti validati e ripetuti regolarmente.

---

3.

## DIRITTO ALLE PRESCRIZIONI NUTRIZIONALI

Ogni malato oncologico malnutrito ha diritto alla prescrizione di un supporto nutrizionale appropriato da personale medico qualificato.

---

4.

## DIRITTO ALL'ACCESSO AGLI INTEGRATORI NUTRIZIONALI ORALI

Ogni malato a rischio di malnutrizione ha diritto all'accesso gratuito agli integratori nutrizionali orali, inclusi supporti vitaminici e minerali, prescritti da personale medico qualificato.

---

5.

## DIRITTO A RICEVERE LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE APPROPRIATA E TEMPESTIVA

Ogni malato oncologico che non può mantenere uno stato di nutrizione soddisfacente attraverso altre modalità ha diritto a un supporto di nutrizione artificiale in ospedale o strutture residenziali.

---

6.

## DIRITTO A RICEVERE NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE APPROPRIATA E SICURA

Chi necessita di proseguire la nutrizione artificiale oltre la degenza ospedaliera ha diritto a un trattamento domiciliare appropriato e sicuro.

---

7.

## DIRITTO AL MONITORAGGIO DEL SUPPORTO NUTRIZIONALE

Ogni malato oncologico ha diritto a una valutazione periodica dell'appropriatezza e dell'efficacia del supporto nutrizionale da parte di un'équipe multidisciplinare.

---

8.

## DIRITTO ALLA CURA PER IL RECUPERO DEL PESO IDEALE

Ogni malato ha diritto all'accesso gratuito ai servizi di Nutrizione Clinica nei percorsi di riabilitazione oncologica durante e dopo i trattamenti attivi.

---

9.

## DIRITTO AL SUPPORTO PSICOLOGICO

Ogni malato oncologico a rischio di variazioni significative dello stato nutrizionale ha diritto a un supporto psicologico gratuito.

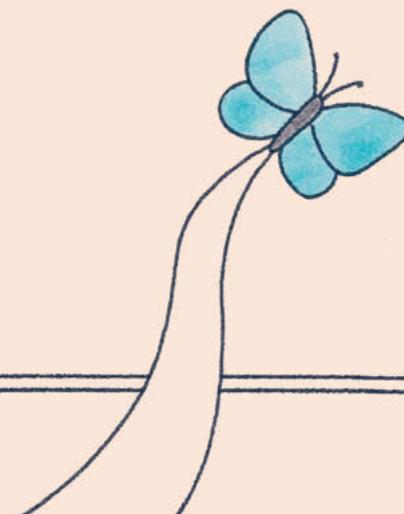
---

10.

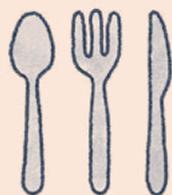
## DIRITTO A PARTECIPARE A STUDI CLINICI CONTROLLATI IN TEMA DI NUTRIZIONE CLINICA

Ogni malato ha diritto a essere incluso, se lo desidera, in studi clinici che contrastino la malnutrizione nelle diverse fasi della malattia.

---



# GLI EFFETTI COLLATERALI DELLE CURE: ARMIAMOCI IN CUCINA



**D**urante il percorso di cura esistono diverse possibilità di trattamento: la radioterapia, la chemioterapia antitumorale, l'ormonoterapia, sino ad arrivare alle nostre *armi di precisione* ovvero le terapie a bersaglio molecolare e l'immunoterapia che riarma il nostro sistema immunitario contro il cancro stesso. Tali trattamenti posso essere erogati o come unica modalità o in combinazione tra loro (ad esempio, come la chemio e la radio, la chemio e l'immunoterapia, la chemio e le terapie a bersaglio molecolare). Le cure oncologiche hanno subito una notevole evoluzione negli ultimi 20 anni, permettendo di cronicizzare alcune tipologie di tumori con lunghe sopravvivenze e dando a noi oncologici l'onorevole e ambita possibilità di scrivere sempre più frequentemente la parola

remissione/guarigione sulle cartelle cliniche dei nostri malati. Il rovescio della medaglia delle terapie è rappresentato dagli effetti collaterali che presentano un ampio spettro di variabilità, in primis riconducibile al tipo di trattamento erogato, ma condizionato anche da una diversa suscettibilità individuale. Alcuni disturbi possono essere definiti "trasversali" ovvero compaiono indipendentemente dal tipo di cura in corso e si riscontrano con maggior frequenza: anoressia (perdita dell'appetito); nausea e vomito; mucosite (infiammazione del cavo orale); alterazione del gusto. Proprio su questi sintomi abbiamo focalizzato la nostra attenzione al fine di dare una risposta nutrizionale mirata che possa essere al contempo un valido aiuto per i malati e *spalla* dei trattamenti medici utilizzati.

## ANORESSIA

I pazienti oncologici lamentano una costante perdita di appetito (anoressia) che può anche essere precedente alla diagnosi di cancro e che è in grado di comportare come conseguenza diretta una perdita di peso anche consistente. La perdita dell'appetito spesso rappresenta un sintomo della cachessia neoplastica che si configura come una sindrome metabolica multifattoriale, caratterizzata da alterazioni metaboliche complesse, conseguenza di un processo infiammatorio cronico sottostante. La cachessia neoplastica è il risultato dell'iterazione tra

tumore e ospite, inizia spesso prima della diagnosi di cancro ed è principalmente sostenuta da fattori circolanti prodotti sia dal tumore che dall'ospite, come, ad esempio, le citochine pro-infiammatorie che sono anche responsabili della modificazione dei meccanismi centrali che regolano l'introito di cibo (senso di sazietà, appetito e gusto). Esistono indubbiamente approcci farmacologici in grado di agire sull'appetito, ma è indubbio che una corretta alimentazione può aiutare a contrastare la perdita di peso nel contesto di un trattamento multidisciplinare<sup>1</sup>.

La nausea e il vomito sono disturbi che ricorrono con una certa frequenza, soprattutto in corso di chemioterapie definite altamente emetizzanti. In genere si possono manifestare o in corso dei trattamenti o anche dopo molte ore dal termine. Prima della chemioterapia e nei giorni successivi a essa, l'utilizzo dei farmaci mirati per contrastare il vomito ha notevolmente ridotto la durata di tale sintomatologia. La nausea e il vomito possono anche essere causati dalla sede

del tumore, da eventuali infezioni o da stati emotivi e, in tal caso, la terapia farmacologica può essere meno efficace. Se tali sintomi non sono adeguatamente gestiti, rendono problematica l'assunzione di una corretta alimentazione, aumentando il rischio di disidratazione, alterazione degli elettroliti e perdita ulteriore di peso. Al di là della terapia farmacologica, una corretta alimentazione è utile per alleviare e ridurre la percezione di questi sintomi<sup>2</sup>.

## NAUSEA E VOMITO



Per mucosite si intende la presenza di una condizione di infiammazione o lesioni ulcerative che possono interessare la bocca e/o tutto il tratto gastrointestinale.

Noi focalizzeremo la nostra attenzione sull'infiammazione della bocca perché è una condizione più frequente; può presentarsi in forma lieve oppure essere molto pronunciata con presenza di ulcere, afte e accompagnata da infezioni batteriche o fungine.

Compare dopo diversi giorni dai trattamenti ed è un effetto collaterale della chemioterapia e anche della radioterapia erogata distrettualmente.

Nel caso di terapie concomitanti (radio + chemio), è un disturbo che si verifica nel 100% dei casi, con

diversi gradi di gravità. Per il trattamento della mucosite orale in genere vengono utilizzate terapie locali (collutori antimicrobici, laser terapia), ma nei casi in cui l'infiammazione sia importante e provochi dolore intenso si procede con l'utilizzo di farmaci antidolorifici anche molto potenti, assunti per bocca o per via cutanea come cerotti.

È importante mantenere una corretta igiene orale e anche la scelta dell'alimentazione è cruciale per non peggiorare i sintomi. La mucosite orale, se non adeguatamente trattata, può rendere quasi impossibile l'alimentazione e persino l'assunzione di bevande liquide, compromettendo molto seriamente il proseguo delle cure<sup>3</sup>.

L'alterazione del gusto (disgeusia per gli addetti ai lavori) è riportata in oltre il 50% dei pazienti oncologici e rappresenta un problema importante in grado di ridurre la tollerabilità ai trattamenti e peggiorare la qualità di vita. Può insorgere durante l'alimentazione (parageusia) ma anche in assenza dello stimolo gustativo (fantageusia).

Si presenta in diverse modalità: il gusto può essere diverso dal solito, esempio il salato è percepito dolce (eterogeusia), oppure il gusto è percepito come pessimo (cacogeusia). A volte si ha la percezione del gusto aumentata (ipergeusia), ridotta (ipogeusia) o assente (ageusia). Sappiamo che l'organo deputato alla percezione del gusto è la lingua, attraverso le papille gustative per lo più presenti nella sua parte anteriore. Il contatto tra le papille gustative con diverse sostanze genera impulsi che raggiungono il cervello dove i sapori vengono percepiti e riconosciuti all'istante. Le papille sono costituite da cellule che si riproducono a una elevata velocità, ogni 7 -10 giorni. La chemioterapia blocca la riproduzione delle cellule in

rapida proliferazione, che è una caratteristica delle cellule tumorali, ma non essendo selettiva incide anche su altri organi con elevato ricambio cellulare come le mucose che rivestono la bocca. Anche la radioterapia è responsabile di alterazioni del gusto di diversa intensità e durata, creando un danno cellulare diretto, unitamente a una protratta infiammazione a carico delle fibre nervose afferenti.

La disgeusia può comportare una perdita di appetito sino a una propria avversione nei confronti del cibo, con conseguente ridotto introito calorico, perdita del senso ludico del cibo, con un impatto negativo sulla salute e sulle relazioni sociali.

Ne consegue spesso una modifica delle abitudini giornaliere, anche un isolamento sociale che può determinare un distress fisico e psicologico, sfociando in un globale peggioramento della qualità di vita.

Le strategie di prevenzione e trattamento della disgeusia sono limitate e la loro efficacia è controversa; quindi, la scelta di cosa mangiare può rappresentare un valido aiuto per migliorare gli effetti del sintomo<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Linee Guida AIOM: trattamento e prevenzione della cachessia neoplastica, edizione 2021.

<sup>2</sup> 2023 MASCC and ESMO guideline update for the prevention of chemotherapy- and radiotherapy-induced nausea and vomiting.

<sup>3</sup> D. E. Peterson, C. B. Boers-Doets, R. J. Bensadoun & J. Herrstedt on behalf of the ESMO. Management of oral and gastrointestinal mucosal injury: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment, and follow-up Annals of Oncology 26 (Supplement 5): v139-v151, 2015

<sup>4</sup> Spotten, LE et AL: Subjective and objective taste and smell changes in cancer. Ann Oncol. 2017, 28, 969-984

---

---

# ANORESSIA

La perdita dell'appetito è il primo grande ostacolo che può minare il benessere personale, la qualità di vita e anche il successo delle terapie se si associa a un importante calo ponderale. Per contrastare la perdita di peso è importante utilizzare alimenti a elevato contenuto proteico e calorico; in primis si consiglia di condire abbondantemente le pietanze con olio di oliva a crudo (almeno 3-4 cucchiai al giorno)

e di aggiungere abbondante parmigiano ai piatti. Risulta utile inserire 2-3 spuntini nell'arco della giornata lontano dai pasti principali; possono essere proposti spuntini dolci (crema pasticcera, zabaione, budini, gelati, ricotta con zucchero e cioccolato, ecc.). In caso in cui non sia possibile mangiare sia primo che secondo, incorporare la quota di proteine nel primo piatto creando piatti unici.

**E ADESSO GODIAMOCI UNA  
PASSEGGIATA TRA ORTI E GIARDINI  
A TERRAZZO SUL MARE IN UNA  
TIEPIDA GIORNATA DI GIUGNO.**



# Fusilli su caponata di melanzane e zucchine con pomodoro

## PREPARAZIONE

30min

## COTTURA

11min

- Tagliare a cubetti la melanzana, salare leggermente e lasciar spurgare l'acqua di vegetazione.
- Friggerla con olio extra vergine di oliva.
- Tagliare a piccoli dadini la cipolla e il sedano e farli imbiondire con l'olio d'oliva.
- Unire gli zucchini tagliati a dadini e rosolare leggermente; infine aggiungere l'uvetta, i capperi, i pistacchi, i pinoli e le olive.
- Unire il sugo di pomodoro e la melanzana, salare, pepare e cuocere per alcuni minuti.
- Infine unire il basilico, l'aceto e lo zucchero e per ultimi alcuni pistacchi.
- Cuocere la pasta in abbondante acqua salata, scolare al dente e condire con la salsa preparata in precedenza.
- Guarnire con foglie di basilico fritte e pinoli tostati.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Fusilli Barilla	400 g
Passata di pomodoro	100 ml
Olio extra vergine di oliva	100 ml
Melanzana	n. 1
Zucchine	100 g
Sedano	50 g
Cipolla	50 g
Olive nere	25 g
Capperi	20 g
Pinoli	15 g
Pistacchi	15 g
Uva sultanina	15 g
Zucchero	10 g
Basilico fresco	1 mazzetto
Aceto	q.b.
Sale e pepe	q.b.



# Risoni al limone con gamberi

## PREPARAZIONE

10min

## COTTURA

10min

- Pulire accuratamente i gamberi, eliminando il carapace, la testa e il codino.
- Rimuovere il budello e tagliate a metà per il lungo, poi metterli tra due fogli di pellicola per alimenti e appiattirli delicatamente con il dorso di un coltello.
- Tritare lo scalogno e farlo imbiondire in un tegame con 3 cucchiai d'olio extravergine d'oliva.
- Unire i risoni e tostare per 2 minuti.
- Bagnare con il vino prosecco e farlo evaporare completamente, poi proseguire la cottura a fuoco moderato, aggiungendo gradualmente il brodo vegetale bollente e rimestando spesso.
- Terminata la cottura al dente, mantecare i risoni fuori dal fuoco con il restante olio, la buccia dei limoni (solo la parte gialla) grattugiata (tenendone da parte un po' per la guarnizione finale del piatto), un pizzico di origano e una macinata di pepe.
- Impiattare e disporre sui risoni i gamberi, completare con una grattugiata di limone e servire.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Risoni Barilla	300 g
Scalogno	20 g
Vino Prosecco	200 ml
Brodo vegetale	1 l
Limoni	n. 2
Olio extravergine d'oliva	25 ml
Gamberi	n. 12
Sale e pepe	q.b.
Origano	q.b.



# Trofie al pesto genovese, patate e fagiolini

## PREPARAZIONE

40min

## COTTURA

12min

- Preparare il pesto in maniera tradizionale, cioè, unendo tutti gli ingredienti in un frullatore e versando a filo l'olio extra vergine.
- Per la guarnizione: cuocere le patate a dadini e i fagiolini tagliati a piccoli pezzi in acqua salata, facendo attenzione alla cottura (le verdure dovranno restare al dente).
- Composizione del piatto: cuocere la pasta in abbondante acqua salata, scolare al dente e condire con il pesto e tutti gli ingredienti preparati in precedenza, questa operazione non va fatta sulla fiamma ma all'interno di un'insalatiera, in maniera da non rovinare il pesto al basilico.
- Dopo aver amalgamato il tutto con l'aiuto di un cucchiaio, disporre le trofie all'interno del piatto e guarnire con pinoli tostati caldi.
- Servire immediatamente.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Trofie Barilla 360g

## PER IL PESTO

Basilico fresco 200g

Pinoli 50g

Olio extra vergine 100g

Parmigiano Reggiano 50g

Pecorino toscano 20g

Aglione 1 spicchio

Sale q.b.

## PER IL CONDIMENTO

Patate a quadretti precedentemente lessate 100g

Fagiolini 100g



# Insalata di pollo all'aceto balsamico di Modena con pinoli tostati e rucola

PREPARAZIONE

15min

COTTURA

20min

- Pulire e lavare le insalate. Lavare il rosmarino, la salvia, l'aglio e tritarne metà.
- Pulire i petti di pollo separandoli.
- In una padella a fuoco medio mettere l'aceto balsamico, sale, le erbe non tritate e i petti di pollo. Coprire con acqua e portare a bollore.
- A cottura ultimata, togliere i petti dal liquido e farli raffreddare.
- Tagliarli a fettine e metterli a marinare con un goccio d'olio e le erbe tritate.
- In una padella a fuoco medio tostare i pinoli.
- Sistemare un ciuffo delle insalate e condire con olio, aceto balsamico e sale al centro di un piatto, sistemarvi sopra le fettine di pollo e spargere con i pinoli tostati.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Petto di pollo	600 g
Pinoli	50 g
Insalata lollo	200 g
Rucola	1 ½ mazzetti
Aceto balsamico	150 ml
Olio extra vergine di oliva	300 ml
Salvia	q.b.
Rosmarino	1 rametto
Aglio	2 spicchi
Sale e pepe	q.b.



# Insalata tiepida di calamari con olio al rosmarino

PREPARAZIONE

15min

COTTURA

8min

- Mettere in infusione il rosmarino ben pulito in metà dell'olio scaldato a circa 60°C.
- Pulire e lavare accuratamente i calamari.
- Grigliarli su ambo i lati dopo averli unti leggermente con olio extra vergine d'oliva (in mancanza della griglia utilizzare padella aderente), salare e pepare.
- Condire l'insalatina con olio, sale e aceto balsamico e disporre un bouquet su ogni piatto.
- Affettare i calamari, disporli sui piatti e condirli con l'olio al rosmarino.

INGREDIENTI PER  
4 PERSONE

Calamari piccoli	n 8
Olio Extra Vergine di Oliva	100 ml
Rosmarino	n 2 rametti
Insalatina mista	100 g
Aceto Balsamico	alcune gocce
Sale, pepe	q.b.



# Biancomangiare

PREPARAZIONE

15min

COTTURA

8min

- Sciogliere l'amido in un tegame con il latte versato poco per volta.
- Aggiungere lo zucchero e la buccia di limone (da togliere poi).
- Preparare quindi una crema pasticcera, facendola addensare lentamente sul fuoco e girando col mestolo di legno sempre dallo stesso verso.

INGREDIENTI PER  
6 PERSONE

Latte	1 litro
Zucchero	300 g
Amido	120 g
Limone (scorza)	scorza



---

---

# NAUSEA E VOMITO

In caso di nausea e vomito l'alimentazione è spesso problematica e rende sfidante la creazione di regimi alimentari idonei. Alcuni accorgimenti si possono rivelare utili per ridurre la percezione di questi disturbi:

consumare pasti in modeste quantità ma frequentemente;

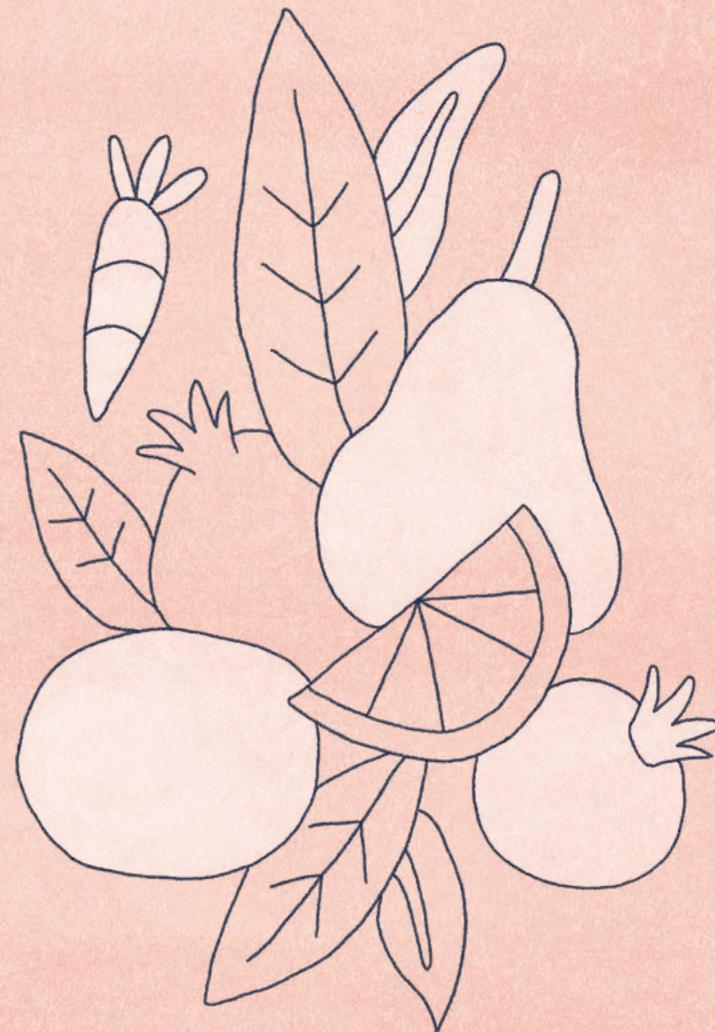
evitare cibi fritti, grassi ed eccessivamente speziati e saporiti;

non assumere bevande alcoliche;

preferire cibi tiepidi o a temperatura ambiente;

evitare cibi con odori forti (come aglio e rafano).

**IN PUNTA DI PIEDI CI SI AFFACCIA  
IN CUCINA DOVE IL CROCCANTE  
E MORBIDO SAPORE DEI CEREALI  
DECANTA LA FRESCHEZZA DELLA  
VERDURA APPENA COLTA E PRONTA  
PER ESSERE GUSTATA.**



# Pinzimonio al bicchiere

## PREPARAZIONE

10 Min

- Lavare e pulire le verdure.
- Privare dei semi i pomodori, il cetriolo e i peperoni.
- Tagliare tutte le verdure a bastoncini della stessa lunghezza e metterle miste nei bicchierini precedentemente riempiti con olio di oliva, sale, pepe e qualche goccia di aceto balsamico.
- In alternativa si può sostituire il classico condimento con altri come yogurt, maionese o maionese aromatizzata a piacere.

## INGREDIENTI PER 10 BICCHIERINI

Carote	n 1
Sedano	n 1 costa
Peperone giallo	n 1 ¼
Peperone rosso	n 1 ¼
Pomodoro S. Marzano	n 2
Finocchio	n 1
Cetriolo	n 1
Olio extra vergine di oliva	q.b.
Aceto balsamico	q.b.
Sale e pepe	q.b.



# Couscous vegetariano

PREPARAZIONE

60min

COTTURA

60min

- Mettere il couscous in un recipiente e bagnarlo con il brodo di vegetale (circa pari peso), mescolare bene, sigillare il recipiente con pellicola per alimenti e lasciar riposare mezz'ora.
- Sgranare bene il couscous con una forchetta.
- Tagliare tutte le verdure a dadini di 2 cm e saltare in padella con l'olio extra vergine di oliva.
- Condire il couscous con le verdure, il prezzemolo, correggere di sale e pepe e unire un filo d'olio crudo.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Couscous Barilla	300 g
Brodo vegetale	300 ml
Zucchine	n 1
Porro	n 1 piccolo
Carota	n 1
Sedano	1 costa
Melanzana	n 1
Olio extravergine d'oliva	50 ml
Sale	q.b.
Pepe	q.b.
Pomodori maturi	n 1
Prezzemolo tritato	1 cucchiaino



# Zuppa di cereali e legumi

PREPARAZIONE

20min

COTTURA

1h

AMMOLLO

12h

- Mettere a bagno separatamente i legumi secchi e i cereali in acqua fredda per una notte.
- Scolare i legumi dall'acqua di ammollo e metterli in un tegame con la patata tagliata a dadini insieme al timo. Coprire con acqua e iniziare a far bollire la zuppa.
- Unire poi i cereali tenendo conto dei diversi tempi di cottura.
- Salare soltanto verso la fine e aggiungere per ultimi i piselli, che cuoceranno in pochi minuti.
- Servire la zuppa condendola con olio extravergine e una macinata di pepe nero.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Orzo perlato	100 g
Farro	100 g
Lenticchie	100 g
Fagioli borlotti	100 g
Piselli surgelati	100 g
Patata	150 g
Olio extravergine	25 g
Timo	q.b.
Sale e pepe nero	q.b.

*Note:*  
*i cereali si possono cucinare in acqua separati, poi andare ad aggiungerli alla zuppa. Si possono usare altri tipi di legumi come i ceci, i fagioli rossi. I legumi secchi prima dell'utilizzo vengono lavati per togliere la polvere residua.*

*Come tocco finale: timo e uno spicchio d'aglio per fare un olio aromatizzato per concludere il piatto.*



# Insalata di farro con verdure

PREPARAZIONE

30min

COTTURA

45min

- Cucinare il farro seguendo le istruzioni riportate sulla confezione.
- Scolarlo e farlo raffreddare.
- Lavare le verdure e tagliare i porri alla julienne.
- Tagliare melanzane, zucchine, peperoni e carote a cubetti.
- Cucinare le verdure separatamente con un filo d'olio e un pizzico di sale.
- Assemblare l'insalata unendo tutti gli ingredienti; aggiungere il basilico tritato e un filo di olio extra vergine di oliva a crudo.
- Aggiustare di sale e pepe.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Farro Barilla	300 g
Porri	50 g
Melanzane	50 g
Zucchine	50 g
Peperoni gialli e rossi	50 g
Carote	50 g
Basilico	n 6 foglie
Vino bianco	½ bicchiere
Olio Extra Vergine di Oliva	30 ml
Sale, pepe	q.b.
Sedano	100 g



# Sformato di cavolo cappuccio rosso

PREPARAZIONE

30min

COTTURA

30min

- Sbollentare le foglie del cavolo in acqua salata e acidulata, raffreddarle e asciugarle.
- In un tegame, imbiondire con l'olio la cipolla tritata, aggiungere il cavolo tritato grossolanamente e cuocere per alcuni minuti.
- Lasciar raffreddare e incorporare le uova, la panna e il parmigiano grattugiato.
- Riempire gli stampi monoporzione e cuocere in forno a bagnomaria per circa 30 minuti a 160°C.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Cavolo cappuccio rosso	400 g
Aceto	25 g
Cipolla	20 g
Uova	n 2
Parmigiano Reggiano	60 g
Panna	30 g
Olio extra vergine	q.b.
Sale e Pepe	q.b.



---

---

# MUCOSITE DEL CAVO ORALE

L'infiammazione delle mucose del cavo orale può rendere problematica l'alimentazione in quanto spesso si associa a dolore che aumenta durante l'assunzione di alimenti solidi e, in alcuni casi, anche liquidi.

Per tale ragione risulta cruciale la scelta degli alimenti:

è importante evitare cibi secchi, preferendo assunzione di cibi morbidi, umidi e poco salati che sono più agevoli da deglutire, ingerendo piccole quantità di alimenti e masticando lentamente;

non assumere spezie e condimenti irritanti  
(pepe, peperoncino, curry senape);

evitare bevande alcoliche;

evitare di consumare gli alimenti molto caldi,  
ma preferirli tiepidi o a temperatura ambiente;

evitare cibi e bevande molto aspri, acidi, o salati in quanto potrebbero incrementare l'irritazione delle mucose.

**IL MORBIDO TEPORE DELLA  
DOLCEZZA DI UN ASSAGGIO È UNA  
PROMESSA DI BONTÀ E GUSTO PER  
IL PALATO E GIOIA PER GLI OCCHI.**



# Crema di zucca

## PREPARAZIONE

20min

## COTTURA

30min

- Pulire la zucca, sbucciare le patate e tagliare tutto a pezzi.
- Affettare la cipolla e rosolarla in un tegame con un filo d'olio, unire zucca e patate e rosolarle, coprire con l'acqua, salare e far bollire.
- Una volta lesse, frullare le verdure con il loro brodo di cottura. Se necessario diluire con un po' d'acqua, quindi correggere di sale.

## INGREDIENTI PER 4/6 PERSONE

Zucca	250 g
Patate	200 g
Cipolla	30 g
Acqua	0,5 l circa
Timo	un rametto
Rosmarino	un rametto
Olio extravergine d'oliva	5 ml
Sale	q.b.



# Flan di parmigiano profumato al limone con salsa di carote

PREPARAZIONE  
20min

COTTURA  
20min

- In una ciotola mescolare la panna con le uova, il parmigiano, la scorza di limone e correggere con sale e noce moscata.
- Imburrare gli stampini con il burro a temperatura ambiente.
- Versare il composto e cuocere in forno a 160° per 20 minuti a bagnomaria.
- Pulire le carote.
- In un tegame con un filo d'olio, soffriggere gli scalogni tagliati grossolanamente, aggiungere le carote tagliate a piccoli ciuffetti e cuocere per circa 5 minuti.
- Coprire di brodo e lasciare cuocere fino a che le carote risultino morbide.
- Frullare il tutto, aggiungere il timo sfogliato e correggere di sale.
- In un piatto versare un mestolo di salsa, sformare sopra un flan.
- Decorare a piacere e servire.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

### PER IL FLAN

Panna fresca	200 g
Uova	n 3
Parmigiano Reggiano	100 g
Limone	n 1
Sale, pepe, noce moscata	q.b.
Burro	10 g

### PER LA SALSA

Carote	300 g
Timo fresco	2 rametti
Brodo vegetale	½ lt
Olio extra vergine di oliva	q.b.
Sale	q.b.
Scalogni	n 2



# Budino al cioccolato

PREPARAZIONE

20min

COTTURA

45min

RAFFREDDAMENTO

2h

- In un pentolino fate bollire il latte con la bacca di vaniglia incisa.
- Nel frattempo, sbattete in un recipiente le uova con lo zucchero.
- Aggiungere il latte bollente e il cioccolato tritato.
- Versate negli stampini o in vasetti di vetro da cottura.
- Cuocere in forno a bagnomaria a una temperatura di 150-160 °C per circa 45 minuti.
- Far raffreddare in frigorifero almeno un paio d'ore prima di sformare.

INGREDIENTI PER  
4/6 PERSONE

Latte	250 ml
Vaniglia	½ bacca
Uova	2
Zucchero	65 g
Cioccolato fondente	100 g



# Budino di pane

## PREPARAZIONE

30min

## COTTURA

20min

- Mettere il cuore di pane Mulino Bianco ad ammorbidirsi con il latte e con la panna.
- Nel frattempo, lavorare le uova con lo zucchero, quando saranno ben amalgamate, unire gli aromi e il burro precedentemente fuso, le mele e concludere la ricetta unendo il pane passato al setaccio; in mancanza del setaccio, frullare il pane con un mixer.
- Prendere degli stampi monouso imburrarli e inzuccherarli; fatto questo, riempirli di 2/3 con il composto ottenuto e cuocerli a bagnomaria per circa 30 minuti a 170°C in forno.
- Decorare il piatto con pinoli saltati in padella e uvetta non troppo secca.

## INGREDIENTI PER 10 BUDINI

Cuore di pane Mulino Bianco	150 g
Miele	3 g
Zucchero	100 g
Burro	80 g
Uova intere	n 4
Grand Marnier	½ bicchiere
Vanillina	1 bustina
Latte	1 bicchiere
Panna	150 g
Mele tagliate a fettine sottili	100 g
Uvetta	20 g
Pinoli	50 g

*Note:  
Questo dolce si può servire  
accompagnato con del miele  
fuso o con della crema inglese  
al vin santo.*



# Mele al forno con uvetta e mandorle

PREPARAZIONE  
20min

COTTURA  
30min

- Lavare le mele ed eliminare il torsolo con il levatorsole.
- Farcire l'interno con la confettura, dopo averla miscelata con l'uvetta.
- Spolverizzare con lo zucchero miscelato con un po' di cannella in polvere.
- Disporre le mele in una pirofila da forno, cospargerle con le mandorle a filetti e far cuocere in forno a 160° per circa 30 minuti.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Mele golden o renette	4
Confettura di albicocca	40 g
Uvetta	20 g
Mandorle a filetti	20 g
Zucchero di canna	20 g
Cannella in polvere	q.b.



---

---

# ALTERAZIONE DEL GUSTO

L'alterazione del gusto è un sintomo, come abbiamo visto, estremamente variabile come qualità e intensità e può condurre a una vera e propria avversione per il cibo, comportando deficit nutrizionali e calo ponderale. Diversi studi hanno evidenziato come un adeguato counselling nutrizionale con assunzione mirata dei cibi può alleviare tali sintomi in molti tipi di tumori.

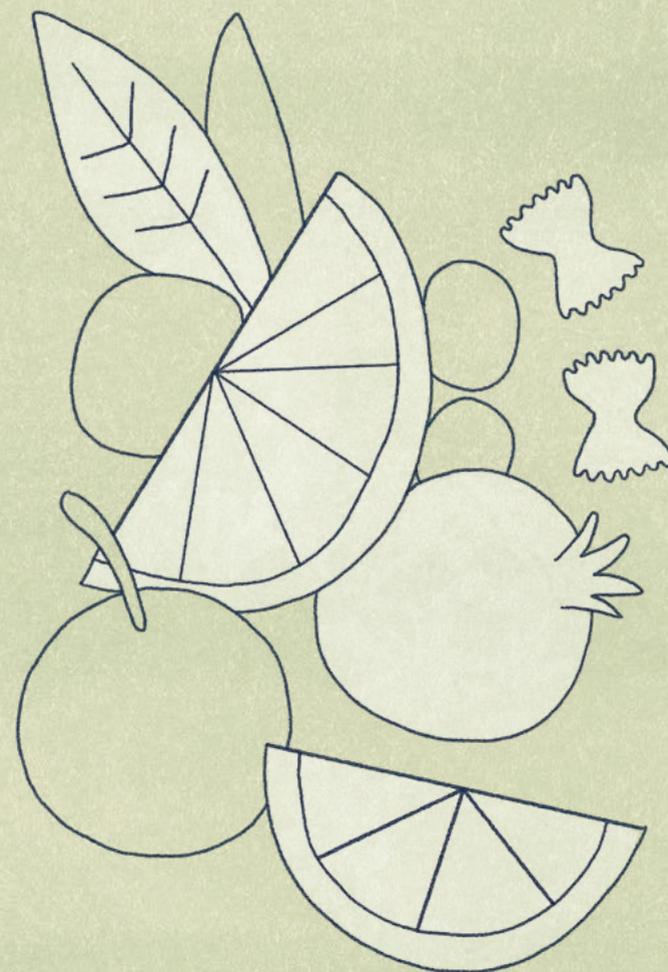
Si consiglia di ridurre il consumo di cibi dal sapore amaro e metallico, cercando di variare la qualità degli alimenti per evitare una sorta di adattamento ai sapori: in caso di ipogeusia, è possibile aggiungere ai cibi spezie ed erbe aromatiche per renderli maggiormente appetibili;

anche arricchire i piatti con pietanze di diversa consistenza (morbido-croccante), aggiungendo componenti che possano aumentare il sapore, è un'ottima strategia;

è sempre bene consumare le pietanze tiepide oppure a temperatura ambiente per limitare l'odore;

meglio mangiare in compagnia!

**FRESCHЕ E SORPRENDENTI COME LA  
MATTINA TERSA DOPO IL TEMPORALE,  
RITROVIAMO IN QUESTE RICETTE IL  
PIACERE DI STARE A TAVOLA ASSIEME.**



# Fusilli con pesto di pomodorini, mandorle e basilico

## PREPARAZIONE

20min

## COTTURA

11min

- Pelare le mandorle (dopo averle sbollentate per qualche istante), tostarle al forno e tritarle molto finemente.
- Spezzettare i pomodorini e metterli all'interno di un frullatore con sale, basilico, pepe e lo spicchio d'aglio.
- Quando la salsa sarà ben amalgamata, aggiungere un poco d'olio d'oliva e le mandorle tritate.
- Nel frattempo, in una padella a parte, dorare il pangrattato.
- Cuocere i fusilli in acqua bollente salata, scolarli e condirli con il pesto di pomodorini e mandorle.
- Sistemare la pasta nei piatti e prima di servire, cospargere con il pangrattato e servire.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Fusilli Barilla	320 g
Pomodorini maturi	n 8
Aglio	½ spicchio
Mandorle	40 g
Basilico	30 g
Pane grattugiato	40 g
Olio d'oliva extra vergine	q.b.
Sale e pepe	q.b.
Basilico	q.b.



# Gazpacho di pomodoro e mango

PREPARAZIONE

20min

- Tostare in forno il pane tagliato a dadi.
- Sbucciare e liberare dai semi i pomodori e tagliarli in 4.
- Pulire e sbucciare cipolla e cetriolo, lavare il sedano.
- Tagliare tutte le verdure grossolanamente (tranne un pezzetto di ognuna che andrà tagliato a piccoli dadini e usato per guarnire il gazpacho)
- Frullare tutti gli ingredienti presenti in ricetta, correggere di sale e pepe e mettere in frigorifero.
- Servire ben freddo aggiungendo le verdure a dadini.

INGREDIENTI PER  
4/6 PERSONE

Pomodori ramati	kg
Cipolla rossa	20 g
Cetriolo	120 g
Sedano	120 g
Mango	200 g
Aglio	½ spicchio
Basilico	1 ciuffetto
Olio extravergine d'oliva	30 ml
Sale e pepe	q.b.
Pane casereccio	100 g



# Insalata di risoni alla mediterranea

## PREPARAZIONE

20min

## COTTURA

10min

- Cuocere la pasta in abbondante acqua salata. Scolare e raffreddare.
- Tagliare i peperoni a dadini, saltarli in padella con un paio di cucchiaini di olio extra vergine d'oliva profumato con uno spicchio d'aglio.
- Sbollentare i carciofi a spicchi in acqua salata acidulata con succo di mezzo limone per 5 minuti e far raffreddare.
- Pulire con l'apposito spazzolino le cozze, eliminare i filamenti e lavarle bene.
- Lavare molto bene anche le vongole eliminando la sabbia.
- Far aprire separatamente in padella le cozze e le vongole con un goccio d'olio e il vino bianco.
- Far raffreddare ed eliminare i gusci.
- Lessare i gamberetti per un minuto in acqua salata e far raffreddare.
- Mescolare in una bacinella capiente i risoni con i peperoni, le olive snocciolate, i carciofi, le cozze e le vongole.
- Condire con olio extra vergine, sale, pepe e basilico tritato e servire.

## INGREDIENTI PER 4 PERSONE

Risoni Barilla	320 g
Olio Extra Vergine di Oliva	100 ml
Basilico	2 g
Peperoni gialli	40 g
Peperoni rossi	40 g
Olive nere	20 g
Olive verdi	10 g
Carciofi puliti a spicchi	30 g
Gamberetti sgucciati	60 g
Cozze	60 g
Vongole	100 g
Insalatina novella	40 g
Sale e pepe	q.b.
Vino bianco	q.b.
Limone	n ½

*Note:*  
 Questa ricetta può essere anche realizzata senza il pesce, il risultato finale sarà ugualmente appetitoso, eventualmente in sostituzione del pesce si può aggiungere qualche foglia in più di basilico fresco spezzettato con le mani.



# Crema dolce di zucca con farro e amaretti

PREPARAZIONE

20min

COTTURA

45min

- Cuocere il farro in acqua dopo averlo tenuto in ammollo per circa 12 ore.
- Tagliare la zucca, metterla in una casseruola, coprire d'acqua e far lessare. A cottura ultimata frullare con il mixer, dolcificare con lo zucchero e diluire il composto ottenuto con un po' di latte.
- Unire al composto il farro, dopo averlo scolato, versare nelle coppette e far raffreddare.
- Prima di servire cospargere con gli amaretti sbriciolati.

INGREDIENTI PER  
4 PERSONE

Zucca	500 g
Farro	60 g
Zucchero	25 g
Amaretti	n 4
Latte	q.b.



# Mousse leggera allo yogurt con frutti di bosco

## PREPARAZIONE

45 Min

- Montare la panna e tenerla in frigorifero.
- Ammollare la colla di pesce in acqua fredda per alcuni minuti.
- Far scaldare in un pentolino a fuoco medio 50 grammi di yogurt con lo zucchero, quando bolle togliere dal fuoco e unire la gelatina strizzata.
- Lasciar intiepidire quindi unire il restante yogurt.
- Appena freddo incorporare delicatamente la panna montata.
- Nel frattempo lavare i frutti di bosco e tagliarne metà a piccoli dadini che andranno disposti sul fondo delle coppette o bicchierini individuali.
- Riempire i contenitori con la mousse e far rapprendere in frigorifero per almeno 1 ora.
- Nel frattempo frullare i rimanenti frutti di bosco con un goccio di limone e lo zucchero e tenere da parte.
- Colare la salsa di frutti di bosco sulle mousse già rapprese e guarnire con le foglioline di menta.

## INGREDIENTI PER 4/6 PERSONE

Yogurt	250 g
Zucchero	30 g
Colla di pesce	1 foglio
Panna	250 ml
Frutti di bosco	200 g
Zucchero	30 g
Limone	1/2
Menta fresca	4 ciuffetti



# Tortino ripieno di frutta

PREPARAZIONE

15min

COTTURA

20min

- Pulire e tagliare la frutta in cubetti di 1 cm.
- Cuocere la frutta tagliata e lo zucchero in padella a fuoco medio per 5 minuti circa.
- Mantenere fino al momento dell'utilizzo.
- Frullare tutti gli ingredienti nel mixer con il burro freddo (il composto rimarrà morbido).
- Imburrare gli stampini, riempirli a metà con il composto frullato.
- Aggiungere un cucchiaio abbondante di frutta cotta nel centro e ricoprire con altro composto.
- Cuocere in forno a 180°C per 20 minuti circa.
- Sformare e servire.

INGREDIENTI PER  
4/6 PERSONE

Farina	350 g
Burro	200 g
Zucchero	200 g
Uova	n 4

PER IL RIPIENO

Frutta	300 g
Zucchero	50 g



## L'AUTRICE:

**Simona Bui** è medico oncologo presso l'Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero Universitario di Parma; responsabile del Percorso Diagnostico Terapeutico Interaziendale delle Neoplasie del Distretto Testa e Collo; professore a contratto per l'insegnamento di Oncologia Medica presso la Scuola di Specialità di Chirurgia Maxillo Facciale di Parma. Ha sempre dimostrato interesse nell'approccio globale del malato oncologico, concentrandosi soprattutto sugli aspetti nutrizionali, ambito approfondito grazie al conseguimento di Diploma di Master di II livello in *Nutrizione Oncologica presso l'Università degli Studi di Pavia* e sviluppato attraverso studi relativi all'impatto di infiammazione e squilibri nutrizionali da trattamenti oncologici.

 [linkedin.com/in/bui-simona-359259101](https://www.linkedin.com/in/bui-simona-359259101)

## CON LA COLLABORAZIONE DI:

**Riccardo Caccialanza** è direttore della *Struttura Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo* e Professore a contratto presso la *Scuola di specializzazione di Oncologia Medica presso l'Università degli Studi di Pavia*. È autore di oltre 170 pubblicazioni scientifiche nel campo della nutrizione clinica e componente dei board editoriali di alcune delle principali riviste internazionali del medesimo settore. Ha lunga esperienza nella nutrizione artificiale e nello studio della composizione corporea, in particolare in ambito oncologico. Già segretario SINPE, ricopre il medesimo ruolo nel gruppo di lavoro intersocietario AIOM e nel working group di *Alleanza Contro il Cancro sul supporto nutrizionale*.

 [linkedin.com/in/riccardo-caccialanza-66074758](https://www.linkedin.com/in/riccardo-caccialanza-66074758)

**Paolo Pedrazzoli** è direttore del *Dipartimento Oncologico della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo* e Professore associato di *Oncologia Medica presso l'Università degli Studi di Pavia*. È direttore della *Scuola di specializzazione di Oncologia medica* e Coordinatore del Master di *Nutrizione in Oncologia* presso la stessa Università. Ha una lunga esperienza nei campi del trattamento convenzionale e sperimentale delle neoplasie solide, dell'immunoterapia e delle terapie di supporto, in particolare nell'ambito della nutrizione del paziente in terapia attiva. Per AIOM coordina il gruppo di lavoro intersocietario e la stesura delle linee guida nazionali sulla stessa tematica.

 [linkedin.com/in/paolo-pedrazzoli-12b8132aa](https://www.linkedin.com/in/paolo-pedrazzoli-12b8132aa)

«Dottore, cosa posso mangiare?»

Questa domanda ricorre regolarmente in corso di visita nei nostri ambulatori da parte di pazienti prossimi al percorso di cura, ma soprattutto da chi già presenta disturbi legati ai trattamenti oncologici.

Gli effetti collaterali che i pazienti presentano durante le terapie vengono gestiti farmacologicamente, ma anche il cibo, accuratamente studiato nelle combinazioni di quantità/qualità di nutrienti, può supportare l'intervento farmacologico in molti di questi casi.

Di qui nasce l'esigenza di utilizzare il cibo come una vera e propria medicina, coagulando l'esperienza multiprofessionale (cuoco, nutrizionista, dietista, oncologo) affinché alla problematica clinica sia possibile rispondere anche grazie a un'accurata modulazione dell'alimentazione, attraverso l'elaborazione di ricette studiate dal punto di vista della composizione, consistenza, apporto nutrizionale e gusto.