

# *Cancer Survivors*

- Someone with cancer **from the moment of diagnosis through the end of the life** (Mullan, NCCS, 1986)
- Someone who have **survived cancer for 5 years or longer** (Beimling, 2007)



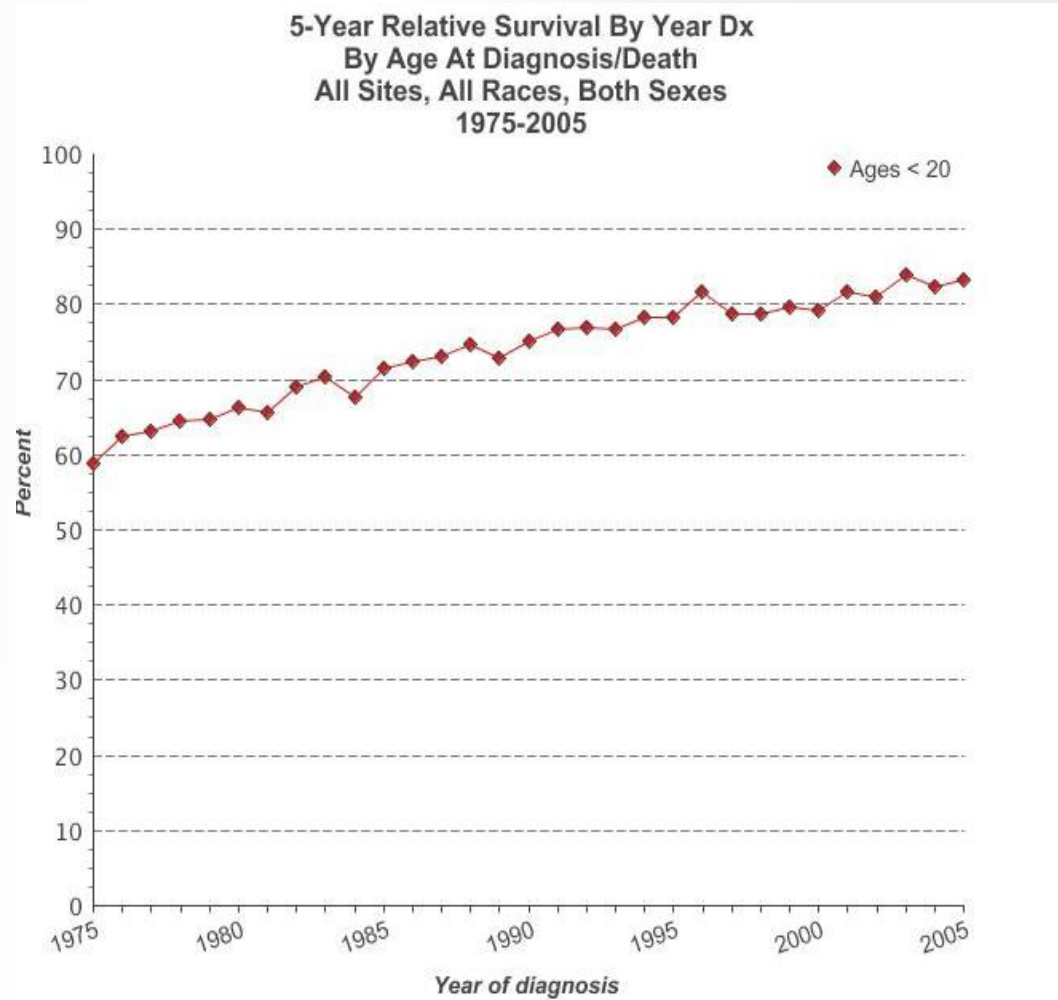
- A **cancer survivor** is defined as anyone with a history of cancer, from the time of the diagnosis through the remainder of their life.
- Cancer survival is characterized by **three phases**:
  - 1) the time of diagnosis to the end of initial treatment and recovery;
  - 2) the transition from treatment to extended survival, including survivors who are disease free or who have stable disease;
  - 3) long-term survival
- Cancer survivors are mostly individuals who have been diagnosed and treated for **breast, thyroid, colorectal and prostate cancer**, since these types have usually the best 5- year survival.
- Since cancer is a disease associated with aging, nearly half (47%) of survivors are **70 years of age or older**, while only 11% are younger than 50 years.
- Cancer survivors usually face several long-term **health and psychosocial consequences** of their treatment (cardiovascular complications, endocrine disorders, osteoporosis, cognitive deficits, dental caries/complications, weight changes), **morbidity and mortality** associated with the disease itself, and its potential for **recurrence** and **secondary primary cancers**.



# Background

- Nel corso degli ultimi 40 anni le percentuali di guarigione sono notevolmente aumentate ed oggi la maggior parte dei bambini e degli adolescenti a cui viene diagnosticata una neoplasia “guarisce” e diventa un *childhood cancer survivors (CCS)*.

- Attualmente 1/450 adulti fra 20 e 45 anni è “guarito” da una neoplasia dell’età evolutiva, e si stima che nell’anno 2020 il rapporto sarà 1/350.



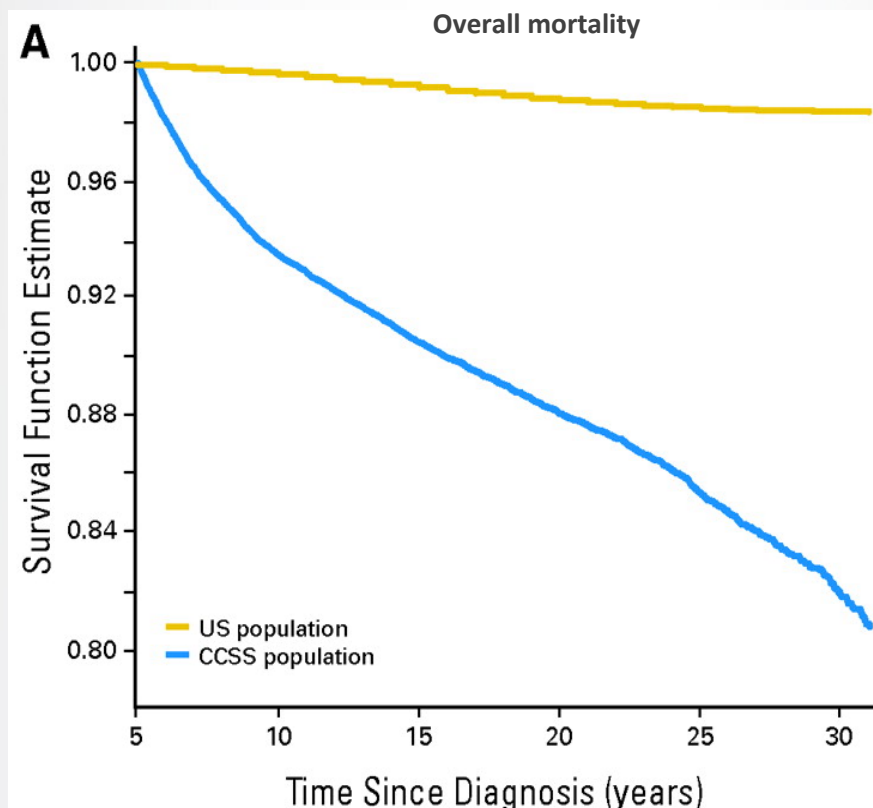
SEER Cancer Statistics, NCI

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



# Background

Il concetto di "guarigione" fa riferimento alla guarigione dal tumore primitivo, indipendentemente da ogni **eventuale rischio o presenza di alterazioni patologiche riferibili a tossicità tardiva delle cure.**



Armstrong et al., JCO, 2009

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



# *Late effects*

Qualsiasi alterazione patologica cronica o ad insorgenza tardiva, sia fisica sia psichica, che insorge o persiste a più di 5 anni dalla diagnosi di neoplasia

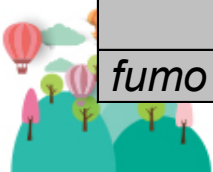


# CONSIDERAZIONI GENERALI

E' necessario che il paziente sia informato dei rischi potenziali correlati con le pregresse terapie antitumorali, affinché egli acquisisca la necessaria consapevolezza. Infatti, molti late effects possono essere aggravati dallo stile di vita e da abitudini voluttuarie; è perciò necessario sensibilizzare il paziente alla correzione di eventuali i fattori di rischio modificabili.

Non esistono raccomandazioni specifiche per i pazienti guariti da un linfoma di Hodgkin. Sono qui riportate le raccomandazioni generali sullo stile di vita fornite dall'American Cancer Society:

<i>peso</i>	mantenere un peso "sano" per tutta la vita bilanciare introito calorico e attività fisica evitare eccessivo aumento di peso raggiungere e mantenere il peso forma, se sovrappeso o obesi
<i>attività fisica</i>	svolgere almeno 30' di attività fisica moderata-intensa, oltre alle abituali attività, in almeno 5 giorni della settimana (45-60 minuti)
<i>dieta</i>	mantenere una dieta sana, privilegiando i vegetali almeno 5 varietà di frutta e verdura al giorno scegliere farine integrali limitare il consumo di carni rosse e conservate
<i>alcool</i>	limitare il consumo a non più di 1 drink/die nella donna e 2/die nell'uomo
<i>fumo</i>	Assoluta astensione

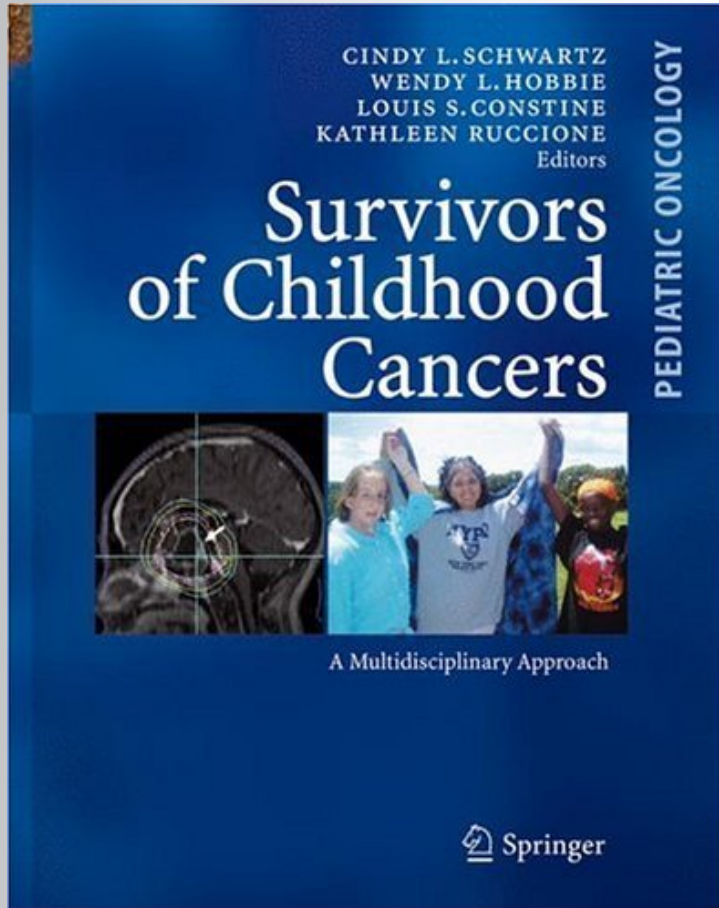


# I PAZIENTI GUARITI

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



# Controllo delle tossicità tardive



Bisogno sanitario nuovo ed emergente, che pone ai clinici problematiche inedite delle quali sempre più i Servizi Sanitari dovranno occuparsi e che per la sua natura e la sua complessità necessita di un approccio multidisciplinare.



GUARIRE  
AD OGNI COSTO



GUARIRE  
AL MINOR COSTO  
POSSIBILE



# Clinical management of cardiometabolic risk in cancer survivors

## **AWARENESS**

(of the physician and survivor)

## **YEARLY MEDICAL EXAMINATION**

(including blood pressure, BMI and waist circumference)

## **INSTRUMENTAL AND LABORATORY TESTS**



- Current expert opinion by the European Association of Cardiovascular Imaging and the American Society of Echocardiography recommend screening with a functional noninvasive stress test in asymptomatic individuals for CAD detection 5–10 years after exposure in high-risk patients, with reassessment every 5 years



### 3.2 CARDIOTOSSICITA' INDIRECTA

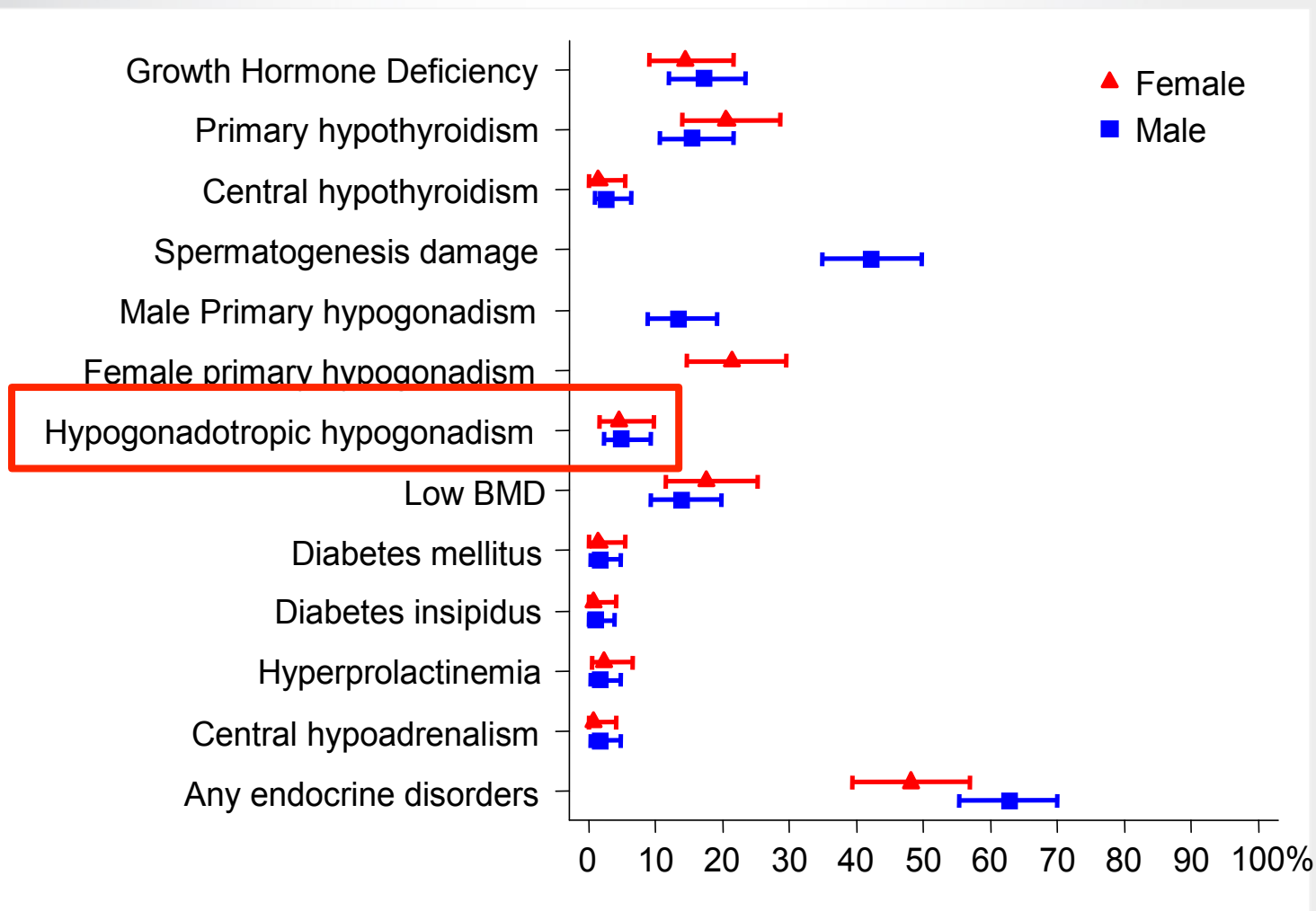
Nei *lymphoma survivors* la dislipidemia, che contribuisce ad aumentare il rischio cardiovascolare, può essere sostenuta ed aggravata da alterazioni ormonali (ipogonadismo, ipotiroidismo, diabete) anch'esse - almeno in parte - causate dalle terapie antitumorali. Vi sono evidenze che indicano, in questi soggetti, l'efficacia delle indagini di screening e degli interventi terapeutici per la riduzione del rischio cardiovascolare correlato a dislipidemia.

**Nei pazienti sottoposti a irradiazione mediastinica** è stato proposto come ragionevole lo screening lipidologico **(determinazione di colesterolo totale + HDL e trigliceridi) a cadenza triennale, iniziando nel 5° anno** dopo il completamento delle terapie e con durata indefinita.

**La terapia farmacologica di elezione per il trattamento delle dislipidemie è rappresentata dalle statine.** In assenza di indicazioni specifiche, per i pazienti sottoposti a terapie potenzialmente cardiotoxiche, è ragionevole l'utilizzo dei target proposti per pazienti a medio e alto rischio CV. La

	Senza FRCV	Con uno o più FRCV
Colesterolo LDL	< 115 mg/d	< 100 mg/dl

# Ipogonadismo in CS



# Secrezione Androgena

Cellule di Leydig molto più resistenti delle cellule tubulari sia alla RT sia alla CT (basso turn-over)

Danno direttamente correlato alla dose di **RT** e inversamente correlato con l'età al trattamento

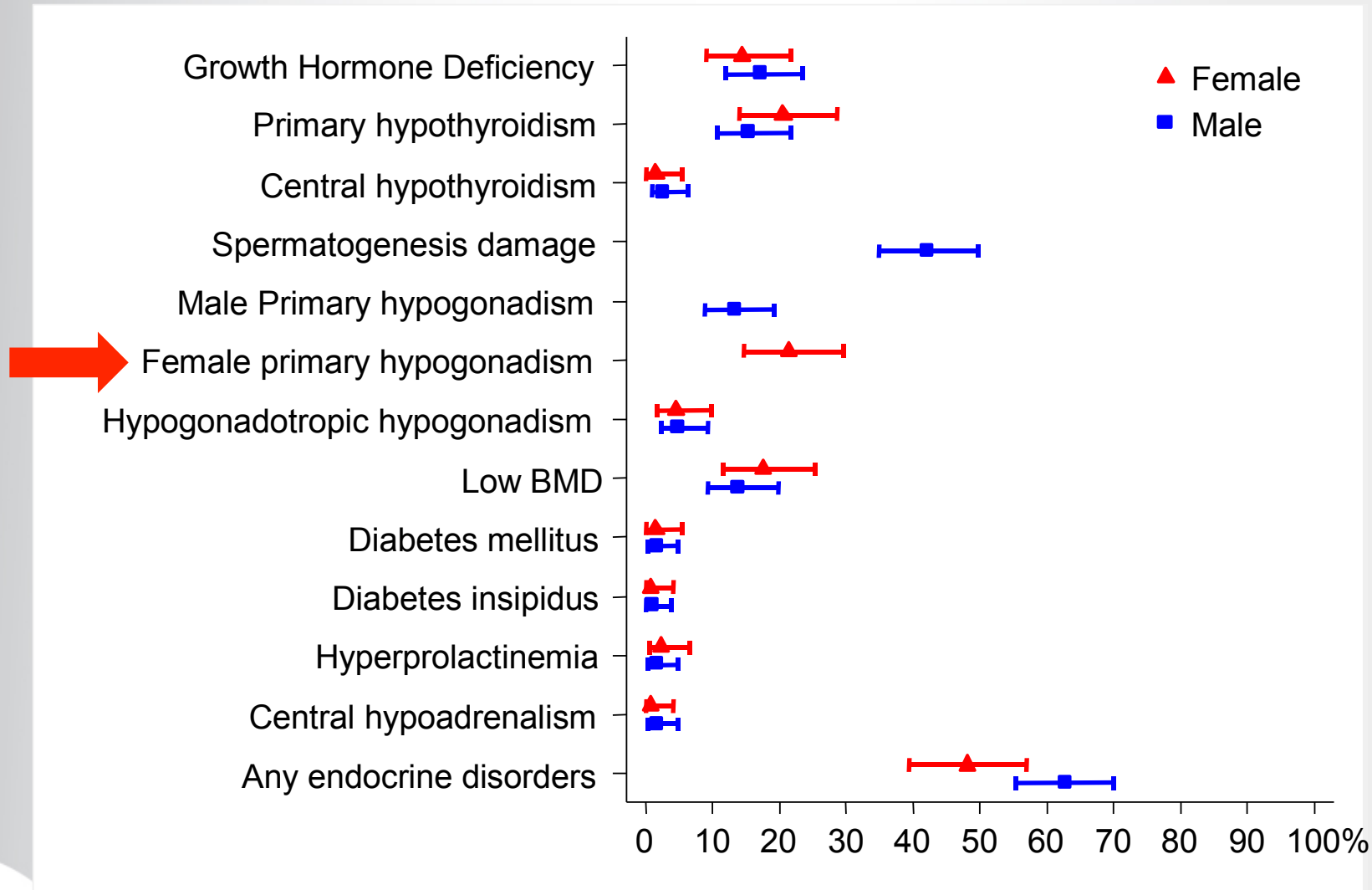
- **> 24 Gy nel prepubere**
- **> 33 Gy nell'adolescente**
- Solitamente si osserva ipogonadismo subclinico ( $\uparrow$  LH con Testosterone normale), per **dosi > 2 Gy**, con graduale normalizzazione in 2-3 anni.

Ipgonadismo conclamato, che necessita di terapia sostitutiva, è molto raro per effetto della sola **CT (CED > 15-20 g/mq)**

Rose et al., Nature Rev 2016



# Disfunzione ovarica in CCS



Brignardello et al., Eur J Endocrinol 2013



# Effetti della RT della CT sulla funzione ovarica

- Sia la chemioterapia sia la radioterapia **accelerano la fisiologica deplezione della riserva ovarica**
- Il rischio di esaurimento ovarico è direttamente proporzionale alla dose CT/RT ed all'età della paziente



# I MODELLI ORGANIZZATIVI

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



# Modelli di follow-up dei CCS

- Prosecuzione del monitoraggio in ambiente pediatrico
- «Transizione» a centri specializzati, nell'ambito della medicina dell'adulto
- Transizione al medico di famiglia



# Gestione dei *late effects*

**CONSAPEVOLEZZA**  
(del paziente e del medico)



# La “prima visita”

Acquisire le informazioni necessarie per il corretto proseguimento del monitoraggio

Valenza  
“tecnica”

Valenza  
“umana”

Dare al paziente (ed i suoi familiari) una chiara sensazione di continuità assistenziale



# Il follow-up a lungo termine

- Il modello organizzativo presa in carico **“globale e continuativa”** del paziente (secondo il modello della Rete Oncologica Piemonte e Valle d’Aosta).
- **Personalizzazione del follow-up** (esami strumentali e di laboratorio, cadenza delle visite di controllo) **in funzione della stratificazione del rischio** (diagnosi oncologica e pregressi trattamenti antitumorali).



# Gestione dei *late effects*

## CONTROLLI CLINICI PERIODICI

(anamnesi, esame obiettivo, ...)

## ESAMI STRUMENTALI E LABORATORISTICI



# Il follow-up a lungo termine

- *Personale (medico, infermieristico, amministrativo) “dedicato”*
- Creazione di percorsi facilitati per questa tipologia di pazienti
- Creazione di specifici raccordi funzionali con i servizi



# PASSAPORTO DEL GUARITO

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



# Work in progress ...



- Implementazione della rete di “specialisti dedicati”

- Ottimizzazione dei protocolli di monitoraggio

- Ottimizzazione del “data base” informatico

- ✓ Condivisione dei dati

- ✓ Accessibilità diretta da parte del Centro Oncologico Pediatrico

- Coinvolgimento del medico di famiglia

- ✓ Gestione dei pazienti a minor rischio di tossicità tardiva

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

# Rischio nutrizionale e dismetabolico nei *cancer survivor*





ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients<sup>☆</sup>

Jann Arends <sup>a</sup>, Patrick Bachmann <sup>b</sup>, Vickie Baracos <sup>c</sup>, Nicole Barthelemy <sup>d</sup>, Hartmut Bertz <sup>a</sup>, Federico Bozzetti <sup>e</sup>, Ken Fearon <sup>f,1</sup>, Elisabeth Hütterer <sup>g</sup>, Elizabeth Isemring <sup>h</sup>, Stein Kaasa <sup>i</sup>, Zeljko Krznaric <sup>j</sup>, Barry Laird <sup>k</sup>, Maria Larsson <sup>l</sup>, Alessandro Laviano <sup>m</sup>, Stefan Mühlebach <sup>n</sup>, Maurizio Muscaritoli <sup>m</sup>, Line Oldervoll <sup>l, o</sup>, Paula Ravasco <sup>p</sup>, Tora Solheim <sup>q, r</sup>, Florian Strasser <sup>s</sup>, Marian de van der Schueren <sup>t, u</sup>, Jean-Charles Preiser <sup>v, \* \*</sup>

- Cancer survivors are often **highly motivated** to seek information about food choices, physical activity, and dietary supplements to improve their treatment outcomes, quality of life, and overall survival.
- Guidelines to prevent these diseases are **even more important** for cancer survivors than for people without a previous history of a cancer disease.

# Nutrition and Physical Activity Guidelines for Cancer Survivors

CA CANCER J CLIN 2012;62:242-274

Cheryl L. Rock, PhD, RD<sup>1</sup>; Colleen Doyle, MS, RD<sup>2</sup>; Wendy Demark-Wahnefried, PhD, RD<sup>3</sup>; Jeffrey Meyerhardt, MD, MPH<sup>4</sup>;  
Kerry S. Courneya, PhD<sup>5</sup>; Anna L. Schwartz, FNP, PhD, FAAN<sup>6</sup>; Elisa V. Bandera, MD, PhD<sup>7</sup>;  
Kathryn K. Hamilton, MA, RD, CSO, CDN<sup>8</sup>; Barbara Grant, MS, RD, CSO, LD<sup>9</sup>;  
Marji McCullough, ScD, RD<sup>10</sup>; Tim Byers, MD, MPH<sup>11</sup>; Ted Gansler, MD, MBA, MPH<sup>12</sup>



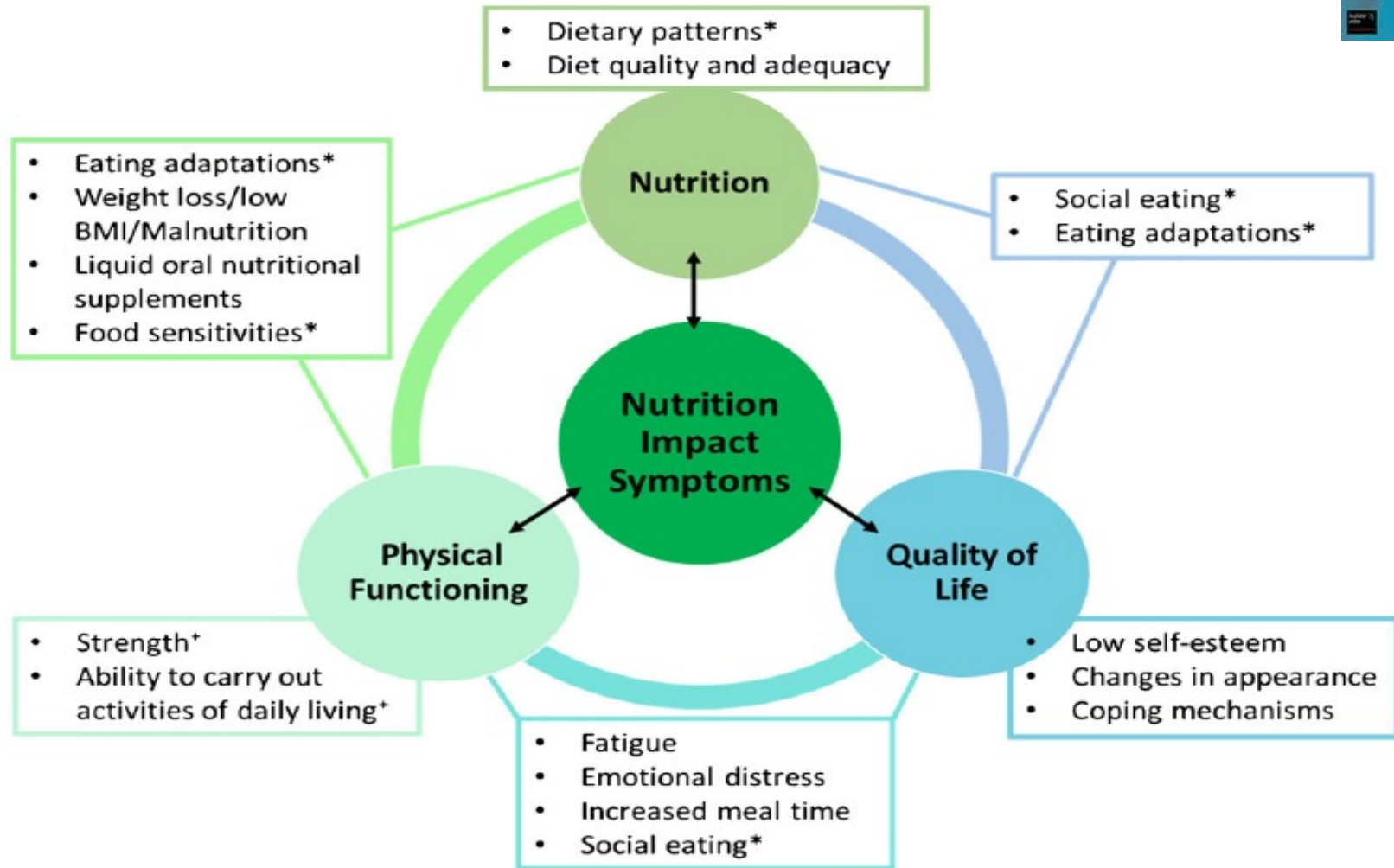
- All of the major modalities of cancer treatment, including surgery, radiation, and chemotherapy, can significantly affect **nutritional needs; cause anorexia and early satiety; alter regular eating habits; and adversely affect how the body digests, absorbs, and uses food.**

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



## Nutrition impact symptoms and associated outcomes in post-chemoradiotherapy head and neck cancer survivors: a systematic review

Sylvia L. Crowder<sup>1</sup> · Katherine G. Douglas<sup>1</sup> · M. Yanina Pepino<sup>1</sup> · Kalika P. Sarma<sup>2</sup> · Anna E. Arthur<sup>1,2</sup>



# Adherence to the World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research Guideline Is Associated With Better Health-Related Quality of Life Among Chinese Patients With Breast Cancer

Yuan-Yuan Lei, MD, PhD<sup>a</sup>; Suzanne C. Ho, PhD, MPH<sup>b</sup>; Ashley Cheng, MD<sup>c</sup>; Carol Kwok, MD<sup>c</sup>;  
Chi-Kiu Iris Lee, MPH<sup>a</sup>; Ka Li Cheung, BS<sup>a</sup>; Roselle Lee, PhD, MPH<sup>a</sup>; Herbert H.F. Loong, MD, PhD<sup>a</sup>;  
Yi-Qian He, PhD<sup>a</sup>; and Winnie Yeo, MD, FRCP<sup>a</sup>



Contents lists available at ScienceDirect

Maturitas

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/maturitas](http://www.elsevier.com/locate/maturitas)



Review article

## Optimizing diet and nutrition for cancer survivors: A review

Niki Mourouti<sup>a,b</sup>, Demosthenes B. Panagiotakos<sup>a,\*</sup>, Elias A. Kotteas<sup>b</sup>, Konstantinos N. Syrigos<sup>b</sup>

NUTRITION AND CANCER  
2016, VOL. 0, NO. 0, 1–10  
<http://dx.doi.org/10.1080/01635581.2016.1170169>

 **Routledge**  
Taylor & Francis Group



## A Pilot Study of Self-Management-based Nutrition and Physical Activity Intervention in Cancer Survivors

Michelle Miller<sup>a</sup>, Stephanie Zrim<sup>b</sup>, Sharon Lawn<sup>c</sup>, Richard Woodman<sup>d</sup>, Stephanie Leggett<sup>a</sup>, Lynnette Jones<sup>e</sup>,  
Christos Karapetis<sup>b</sup>, Ganessan Kichenadasse<sup>b</sup>, Shawgi Sukumaran<sup>b</sup>, Amitesh C. Roy<sup>b</sup>, and Bogda Koczwara<sup>b</sup>

*British Journal of Nutrition*, page 1 of 10  
© The Authors 2018

doi:10.1017/S0007114518000661

## Colorectal cancers survivors' adherence to lifestyle recommendations and cross-sectional associations with health-related quality of life

Jose J. L. Breedveld-Peters<sup>1\*</sup>, Janna L. Koole<sup>1</sup>, Eloise Müller-Schulte<sup>2†</sup>, Bernadette W. A. van der Linden<sup>3‡</sup>,  
Cherelle Windhausen<sup>4§</sup>, Martijn J. L. Bours<sup>1</sup>, Eline H. van Roekel<sup>1</sup> and Matty P. Weijenberg<sup>1</sup>



- Increasing **adherence to the WCRF/AICR guideline** was associated with **decreased risk of mortality** and **higher scores of HRQoL** (physical, role functioning, fatigue, nausea and vomiting, pain, dyspnea, loss of appetite, diarrhea).
- **Programs of self-management-based nutrition and exercise intervention are feasible, acceptable and effective** (recruitment and retention rate of 40 and 80%)
- Cancer diagnosis has been considered as a **“teachable moment”**, wherein survivors are likely to make lifestyle changes to promote better health outcomes.

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

  
SIMP eSV  
Società Italiana di Medicina  
di Prevenzione e degli Stili di Vita





ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients\*

Jann Arends <sup>a</sup>, Patrick Bachmann <sup>b</sup>, Vickie Baracos <sup>c</sup>, Nicole Barthelemy <sup>d</sup>, Hartmut Bertz <sup>a</sup>, Federico Bozzetti <sup>e</sup>, Ken Fearon <sup>f,g</sup>, Elisabeth Hütterer <sup>g</sup>, Elizabeth Isenring <sup>h</sup>, Stein Kaasa <sup>i</sup>, Zeljko Krznaric <sup>j</sup>, Barry Laird <sup>k</sup>, Maria Larsson <sup>l</sup>, Alessandro Laviano <sup>m</sup>, Stefan Mühlebach <sup>n</sup>, Maurizio Muscaritoli <sup>m</sup>, Line Oldervoll <sup>h,o</sup>, Paula Ravasco <sup>p</sup>, Tora Solheim <sup>q,r</sup>, Florian Strasser <sup>s</sup>, Marian de van der Schueren <sup>t,u</sup>, Jean-Charles Preiser <sup>v,w</sup>

C5 – 1

Cancer survivors: Physical activity

Strength of recommendation  
STRONG

Level of evidence

Questions for research

*We recommend that cancer survivors engage in regular physical activity.*

Low

Effects of physical activity on physical function, recurrence and survival in cancer survivors

- Physical activity [30 min (preferably 45-60 min) of moderate-to-vigorous physical activity on at least 5 days per week, including both endurance and strength exercise] is an effective strategy to improve **aerobic capacity, physical fitness, and function in cancer survivors.**
- → reduced recurrence and mortality among breast and colon cancer (insufficient evidence regarding the association between physical activity and mortality for survivors of other cancers)
- Cancer survivors should be offered physical activity and dietary advice to prevent **obesity**





## ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients<sup>☆</sup>

Jann Arends <sup>a</sup>, Patrick Bachmann <sup>b</sup>, Vickie Baracos <sup>c</sup>, Nicole Barthelemy <sup>d</sup>, Hartmut Bertz <sup>a</sup>, Federico Bozzetti <sup>e</sup>, Ken Fearon <sup>f,1</sup>, Elisabeth Hütterer <sup>g</sup>, Elizabeth Isenring <sup>h</sup>, Stein Kaasa <sup>i</sup>, Zeljko Krznaric <sup>j</sup>, Barry Laird <sup>k</sup>, Maria Larsson <sup>l</sup>, Alessandro Laviano <sup>m</sup>, Stefan Mühlebach <sup>n</sup>, Maurizio Muscaritoli <sup>m</sup>, Line Oldervoll <sup>l, o</sup>, Paula Ravasco <sup>p</sup>, Tora Solheim <sup>q, r</sup>, Florian Strasser <sup>s</sup>, Marian de van der Schueren <sup>t, u</sup>, Jean-Charles Preiser <sup>v, \*</sup>

C5 – 2

Cancer survivors: Body weight and lifestyle

Strength of recommendation  
STRONG

*In cancer survivors we recommend to maintain a healthy weight (BMI 18.5–25 kg/m<sup>2</sup>) and to maintain a healthy lifestyle, which includes being physically active and a diet based on vegetables, fruits and whole grains and low in saturated fat, red meat and alcohol.*

Level of evidence

Low

Questions for research

Effects of a healthy diet on metabolic syndrome, quality of life, cancer relapse rates and overall survival

- **High blood levels of vegetable-derived carotenoids** have been associated with a decreased risk of breast cancer recurrence.
- Two large RCTs counselling breast cancer survivors to reduce **fat intake** (WINS trial, 2437 women) or to simultaneously decrease the intake of fat and increase the intake of vegetables (WHEL trial, 3088 women) after 5/7 years of observation could not reliably detect an effect on recurrence rates or mortality.
- An observational study reported decreased rates of breast cancer recurrence only in women who had a high intake of **plant-based foods** in combination with **regular moderate physical activity** when compared to women with either less physical activity and/or lower intake of vegetables and fruits



# ACS Guidelines on Nutrition and Physical Activity for Cancer Survivors

## Get to and stay at a healthy weight.

- If you are overweight or obese, limit how much you eat of high-calorie foods and beverages and increase physical activity to promote weight loss.

## Be active.


- Avoid inactivity and return to normal daily activities as soon as possible after diagnosis.
- Aim to exercise at least 150 minutes per week.
- Include strength training exercises at least 2 days per week.

## Eat a variety of healthy foods from plant sources

- Limit the amount of processed meat and red meat you eat.
- Eat 2½ cups or more of vegetables and fruits each day.
- Choose whole grains rather than refined grain products.



## **Nutrition Literacy among Cancer Survivors: Feasibility Results from the Healthy Eating and Living Against Breast Cancer (HEAL-BCa) Study: a Pilot Randomized Controlled Trial**

Niyati Parekh<sup>1,2</sup>  · Jieying Jiang<sup>3</sup> · Marissa Buchan<sup>4</sup> · Marleen Meyers<sup>5</sup> · Heather Gibbs<sup>6</sup> · Paul Krebs<sup>2</sup>

Improving **nutrition literacy** through nutrition education sessions among breast cancer survivors, may motivate healthy eating habits and adherence to dietary recommendations for cancer survivors.

- 1. Mantenersi snelli per tutta la vita**
- 2. Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni**
- 3. Limitare l'uso di alimenti ad alta densità calorica ed evitare bevande zuccherate**
- 4. Basare la propria alimentazione essenzialmente su cibi di natura vegetale**
- 5. Limitare l'uso di carni rosse ed evitare carni conservate**
- 6. Limitare l'uso di bevande alcoliche**
- 7. Limitare l'uso di sale e evitare cibo contaminato da muffe**
- 8. Assicurarsi un apporto sufficiente di tutti i nutrienti attraverso il cibo**
- 9. Allattare i bambini al seno**
- 10. Le raccomandazioni valgono anche per chi si è già ammalato di cancro**

Riduzione del  
grasso  
addominale

Riduzione della Leptina

Riduzione di IGF-1

**ATTIVITA' FISICA**

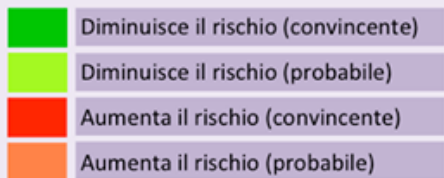
Aumentata  
velocità transito  
intestinale

Aumento dei  
meccanismi di  
difesa  
antitumorali

Aumento di IGFBP-3

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ





	BOCCA, FARINGE, LARINGE (2007)	ESOFAGO (2016)	POLMONE (2007)	STOMACO (2016)	PANCREAS (2012)	CISTIFELLEA (2015)	FEGATO (2015)	COLON-RETTO (2011)	SENO PRE-MENOPAUSA (2010)	SENO POST-MENOPAUSA (2010)	OVAIO (2014)	ENDOMETRIO (2013)	PROSTATA (2014)	RENE (2015)
Alimenti fonte di fibra								■						
Aflatossine							■							
Verdure non amidacee	■													
Aglione								■						
Frutta	■		■											
Carne rossa								■						
Carni trasformate					■			■						
Diete ricche di calcio								■						
Alimenti conservati con salatura					■									
Bevande alcoliche	■	■			■		■	■	■	■				■
Caffè							■					■		
Integratori di beta-carotene			■											
Attività fisica								■		■		■		
Sovrappeso e obesità		■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Allattamento al seno									■	■				

 Smart Food Istituto Europeo di Oncologia

Fonti:  World Cancer Research Fund International

 CUP Continuous Update Project

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

 **SIMP**  
eSV  
Società Italiana di Medicina  
di Prevenzione e degli Stili di Vita



## THE AMERICAN HEART ASSOCIATION'S "LIFE'S SIMPLE 7" STEPS

### Get Started Now



GET  
ACTIVE



CONTROL  
CHOLESTEROL



EAT  
BETTER



MANAGE BLOOD  
PRESSURE



LOSE  
WEIGHT



REDUCE  
BLOOD SUGAR



STOP  
SMOKING



**International Guideline  
Harmonization Group**  
for Late Effects of Childhood Cancer

Armenian S et al, Lancet Oncol 2015

Generally, health-care providers are asked to educate and **counsel all survivors** of childhood cancer about the importance of maintaining a **heart-healthy lifestyle** [...]. Extensive studies done in non-oncology populations support the benefits of interventions to reduce modifiable risk factors [...].

**I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ**

## Stile di vita anti-cancro



### PREVENZIONE PERCHÉ

Prevenire è meglio che curare, talvolta può significare evitare la formazione di malattie gravi o tempestivamente diagnosticarle, consentendo una cura più efficace



### ATTIVITÀ FISICA PER TUTTI

L'attività fisica è una forma di assicurazione contro le malattie e l'invecchiamento, un diritto oltre che un dovere per tutti.



### ALIMENTAZIONE: MANGIARE PER IL BENE

L'alimentazione gioca un ruolo centrale nella salvaguardia del benessere della persona: diciamo sì ad una dieta equilibrata



### CATTIVE ABITUDINI ADDIO

Fumo, alcol e stress sono dei pessimi compagni di viaggio per chiunque voglia andare lontano.



**I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ**

# COME PROSEGUIRE...???

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

