

■ GERIATRIA

Nell'anziano il calo ponderale diventa fattore di rischio

■ Elisabetta Torretta

Nei soggetti anziani una perdita di peso del 5% o superiore risulta essere associata ad un aumentato rischio di mortalità per tutte le cause, in particolare negli uomini, evidenziando l'importanza di monitorare i cambiamenti del peso in questi soggetti. È quanto emerge da uno studio pubblicato su *Jama* nel quale gli autori hanno incluso 16.523 soggetti con un'età media di 75 anni, il 55.6% dei quali erano donne. I ricercatori hanno misurato il peso corporeo e la circonferenza addominale dei partecipanti al basale e dopo 2 anni. Per entrambe le misurazioni, hanno definito stabili le variazioni entro il 5%. Si tratta di un'analisi post hoc dello studio randomizzato Aspirin in Reducing Events in the Elder, che si è svolto dal 1° marzo 2010 al 31 dicembre 2014.

Man mano che le persone invecchiano, hanno commentato gli autori, il loro peso può cambiare, ma non è ancora chiaro quanto questo sia determinante nei confronti di una condizione ottimale di salute. A differenza di precedenti studi che si erano rivolti a coorti di pazienti che già presentavano problemi di salute, questa nuova indagine si è concentrata sullo studio di soggetti sani. Negli uomini, rispetto ai soggetti con peso stabile, si è registrato un rischio maggiore per:

- mortalità per tutte le cause correlata a perdita di peso dal 5% al 10%

(HR = 1.33);

- mortalità per tutte le cause correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 3.89);

- mortalità specifica per cancro correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 3.49);

- mortalità specifica per CVD correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 3.14);

- mortalità non specifica per cancro non CVD correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 4.98).

Nelle donne, rispetto a quelle con peso stabile, c'era un rischio maggiore per:

- mortalità per tutte le cause correlata a perdita di peso dal 5% al 10% (HR = 1.26);

- mortalità specifica per cancro correlata a perdita di peso dal 5% al 10% (HR = 1.44);

- mortalità per tutte le cause correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 2.14);

- mortalità specifica per cancro correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 2.78);

- mortalità specifica per CVD correlata a perdita di peso superiore al 10% (HR = 1.92).

Gli autori hanno inoltre riferito che una diminuzione di oltre il 10% nella circonferenza addominale era associata a un rischio più elevato di mortalità per tutte le cause negli uomini (HR = 2.14) e nelle donne (HR =

1.34); le differenze di rischio di mortalità tra i sessi potrebbero essere dovute alle caratteristiche della composizione corporea.

Negli uomini, una percentuale maggiore di massa corporea è costituita da massa muscolare e ossea, mentre nelle donne, una percentuale maggiore di massa corporea è composta da grasso, hanno spiegato gli autori. Aggiungendo che se la perdita di peso che precede la malattia cronica è prevalentemente perdita di massa muscolare e massa ossea, potrebbe spiegare le differenze osservate tra uomini e donne.

In conclusione sarebbe auspicabile che i medici di medicina generale includano la valutazione dei cambiamenti di peso dei loro pazienti, consapevoli che anche una perdita di peso minore (5%) negli anziani senza malattie potenzialmente gravi può aumentare il rischio di mortalità. Senza dimenticare l'importanza per gli anziani di aderire a uno stile di vita sano, compresa un'attività fisica regolare e una dieta equilibrata, per promuovere la salute e il benessere generale.

Questo studio non ha differenziato tra perdita di peso intenzionale e non intenzionale. Se il calo ponderale non è intenzionale, non sorprende che il fatto sia associato a una maggiore morbilità e mortalità negli anziani. Mentre al contrario sono disponibili molti studi che hanno dimostrato che la perdita di peso sana intenzionale negli anziani diminuisce il rischio di diabete, dolori articolari, ipertensione, colesterolo alto, malattie cardiache, asma, depressione, disturbi del sonno e persino alcuni tipi di cancro (mammella, utero, prostata).

• Hussain SA, et al. *JAMA Netw Open* 2023; 6: e237482.