

Anziani e strategie per evitare il rischio malnutrizione

Soprattutto nei soggetti istituzionalizzati e/o ospedalizzati, la presenza di numerose problematiche patologiche è in grado di incidere sullo stato nutrizionale.

Il *caregiver* deve essere capace di valutare il rischio di malnutrizione e di intervenire con opportune strategie: a tale scopo è stato recentemente realizzato un volume dedicato all'argomento, promosso dall'Associazione Prevenzione Salute e Sicurezza Onlus

Con l'avanzare dell'età insorgono numerose problematiche che coinvolgono il modo di alimentarsi che rendono difficile il mantenimento di una sana e corretta alimentazione. In età geriatrica, anche in relazione alle patologie che in questa fascia d'età sono più frequenti, soprattutto tra gli anziani istituzionalizzati o ospedalizzati, è spesso frequente una malnutrizione per difetto che si manifesta con dimagrimento (più o meno lento a seconda dei casi), con una progressiva diminuzione dell'autonomia, fino all'allettamento, con un aumento dell'incidenza di complicazioni (infezioni, lesioni da decubito, ecc.).

Le principali problematiche che possono incidere sullo stato nutrizionale sono: non autosufficienza, difficoltà nella deglutizione (disfagia), difficoltà nella masticazione, alterazioni sensoriali (riduzione del gusto e dell'olfatto), alterazioni gastroenteriche (stipsi, diarrea), riduzione del tono dell'umore, patologie (diabete mellito, ipoglicemia, ipertensione arteriosa, insufficienza renale cronica, deterioramento cognitivo, malattia di Parkinson). Per questo motivo è fondamentale che il *caregiver* conosca le varie strategie per evitare che il

soggetto vada incontro a malnutrizione. Promosso dall'Associazione Prevenzione Salute e Sicurezza Onlus (APSSO) il volume *"Rischio nutrizionale negli anziani: Manuale di valutazione e gestione per il caregiver"* a cura di Lorenzo Maria Donini e Salvatore Carbone vuole fornire al *caregiver* informazioni ed indicazioni da utilizzare per far sì che questo non avvenga.

Ovviamente il percorso da seguire, in base al tipo di problema esistente, sarà differente e spesso purtroppo non sufficiente a ridurre completamente il rischio nutrizionale; in tal caso è necessario che il *caregiver* sappia quando è necessario far riferimento a figure sanitarie (medico di famiglia, geriatra o nutrizionista, dietista, logopedista...) che aiutino ad affrontare in maniera più incisiva il problema. Il manuale si divide in 3 parti: la prima parte in cui, attraverso semplici test, il *caregiver* può valutare il rischio nutrizionale della persona di cui si occupa; la seconda parte in cui vengono dati consigli per un soggetto a basso rischio nutrizionale al fine di evitare l'insorgenza di una malnutrizione; la terza parte in cui si cerca di comprendere le cause di un rischio nutrizionale medio-alto e di in-

dividuare le strategie più adatte a contrastare la malnutrizione.

Il 1° step, la valutazione del rischio nutrizionale, utilizza il Mini Nutritional Assessment (MNA®). Sulla base del risultato i soggetti saranno classificati in tre gruppi di rischio (basso, medio e alto). La Griglia Porzioni Consumate (GPC) fornisce una valutazione dell'introito alimentare del soggetto anziano.

Il 2° step è la presa in carico nutrizionale. A seconda del rischio si attuano le seguenti procedure:

a) rischio nutrizionale basso: seguire consigli nutrizionali utili al mantenimento di tale stato:

b) nei pazienti che presentano un rischio nutrizionale medio-alto e/o alcune patologie che possono incidere sul comportamento alimentare e/o sullo stato di nutrizione si fa riferimento alle indicazioni presenti nella terza parte del manuale.

Il 3° step è il controllo periodico del rischio nutrizionale: il Mini Nutritional Assessment (MNA®) e la griglia porzioni consumate (GPC) andranno ripetuti periodicamente in funzione del livello di rischio e secondo un calendario più o meno frequente in funzione del livello di rischio dell'anziano.

La guida è scaricabile dal sito <http://w3.uniroma1.it/scialim>.