

CONSIGLI PER UNA **CORRETTA** **ALIMENTAZIONE** NELLA **TERZA ETÀ**



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

SIMPeSV
Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita



CONSIGLI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE NELLA TERZA ETÀ



Estratto da
“Rischio nutrizionale negli anziani: manuale di valutazione e gestione per il caregiver”
a cura di Lorenzo M. Donini e Salvatore Carbone

Sapienza Università di Roma - Dipartimento di Medicina Sperimentale - Sezione di Fisiopatologia Medica, Scienza dell’Alimentazione ed Endocrinologia.

Promosso da APSSO - Associazione Prevenzione Salute e Sicurezza Onlus

Hanno collaborato alla stesura:

1. **A. Pinto, A.M. Giusti, V. del Balzo** (Sapienza Università di Roma)
2. **W. Marrocco, G Marri, A.P. D’Ingianna, A. Pizzini, D.Livadiotti, A. Verginelli** (Fed Italiana Medici di Medicina Generale – FIMMG)
3. **E. Alonzo, A. Messineo, V. Pontieri, G Ugolini, A. Vanzo** (Rete Nazionale Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione - SIANET)
4. **C. Mirisola, G. Costanzo, L. Piombo** (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà –INMP)



Un modello nutrizionale cui far riferimento, anche in età geriatrica, è sicuramente quello della **dieta mediterranea**.

Tale modello nell’anziano prevede però delle integrazioni. In particolare l’anziano deve porre **molta attenzione al consumo di acqua** che deve mantenersi (malgrado la fisiologica riduzione del senso di sete) intorno a **1,5 l al giorno**. Per il resto i diversi gradoni della piramide sono simili a quelli dell’adulto.



- 1 dolci 2 P. 2 carne 2 P. - salumi 1 P. 3 pollame 2 P. 4 uova 2, 4 P. 5 legumi 2P. 6 pesce e crostacei 2 P. 7 latte e i suoi derivati 2, 3 P. (preferibilmente a ridotto contenuto di grassi) 8 frutta a guscio, semi ed olive 1, 2 P. - erbe, spezie, cipolle e aglio 9 olio di oliva 3, 4 P. 10 pane, pasta, riso, cous cous ed altri cereali 2 P. (preferibilmente integrali) 11 verdure 1P. 12 frutta 1, 2 P. 13 acqua.

P. = porzione - il peso di ogni Porzione è riportato nella Tabella n.1

Subito sopra l’acqua, ritroviamo gli alimenti che fanno parte del gruppo alimentare dei **cereali** (pane, pasta, riso, farro, orzo...) per i quali è prevista la presenza ad ogni pasto principale (colazione, pranzo e cena) (4-5 porzioni al giorno).

Lo stesso discorso va fatto per la **frutta e la verdura** la cui scelta deve ricadere preferibilmente sui prodotti di stagione.

Inoltre è di fondamentale importanza per la persona anziana assumere ogni giorno, due porzioni di alimenti del gruppo “carne, pesce e uova”:

a) **carne** (due volte a settimana la carne rossa e quattro volte quella bianca)

b) **pesce** (3-4 volte a settimana)

c) **uova** (2-3 volte a settimana)

d) **formaggi freschi** (2-3 volte a settimana).

In alternativa è possibile consumare i legumi due/tre volte a settimana combinandoli con i **cereali** nel primo piatto (esempio: pasta e fagioli, riso e piselli, pasta e lenticchie, pasta e ceci).

Sempre più in alto ritroviamo il gruppo alimentare dei **grassi da condimento** ed insieme ad esso gli alimenti ricchi di **zuccheri semplici** ed il **sale**. È molto importante che gli alimenti appena citati vengano consumati con parsimonia:

- sale da cucina (gli alimenti anche senza aggiunta di sale contengono un quantitativo di Na (sodio) sufficiente a coprire il fabbisogno giornaliero); gli alimenti conservati (salumi, formaggi, cibi in scatola, cibi precotti) ne contengono un quantitativo eccessivo soprattutto per chi soffre di ipertensione arteriosa;
- zuccheri semplici (zucchero da cucina, marmellata, miele, caramelle zuccherate...);
- grassi di condimento (olio di oliva, burro, margarina...).

Tra questi ultimi è da preferire l'**olio extra vergine** di oliva, la cui presenza è prevista tutti i giorni, nei due pasti principali (pranzo e cena). Di seguito è riportato un esempio di giornata alimentare con il peso delle porzioni:

COLAZIONE	Quantità
Latte parzialmente scremato	n° 1 tazza da 200 ml
Fette biscottate	n° 4 (40 g)
SPUNTINO	Quantità
Frutta	n° 1 (150 g)
PRANZO	Quantità
Pasta o riso (condita con pomodoro e n°1 cucchiaino di parmigiano)	80 g

Carne	80 g
Ortaggi	150 g
Pane	40 g
Frutta	n° 1 (150 g)
Olio	n° 4 cucchiaini (20 g - da utilizzare per tutte le preparazioni)
MERENDA	Quantità
Yogurt intero o parzialmente scremato	n°1 vasetto (125 g)
CENA	Quantità
Minestra con pasta (condita con n°2 cucchiaini di parmigiano)	40 g
Pesce	100 g
Ortaggi	150 g
Pane	80 g
Frutta	n° 1 (150 g)
Olio	n° 4 cucchiaini (20 g - da utilizzare per tutte le preparazioni)

Tabella n. 1

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 tono dell'umore;
- patologie (diabete mellito, ipoglicemia, ipertensione arteriosa, insufficienza renale cronica, deterioramento cognitivo, Morbo di Parkinson).

PROBLEMI MASTICATORI

Nei soggetti anziani spesso sono presenti **difficoltà nella capacità masticatoria a causa di una parziale o totale edentulia** (assenza parziale o totale dei denti).

L'edentulismo è considerato uno dei più frequenti **fattori di rischio nutrizionale**, in quanto il soggetto affetto da questo tipo di problematica elimina spontaneamente tutti gli alimenti che non è in grado di masticare con facilità (carne, frutta, verdura in particolare), privilegiando alimenti di consistenza più morbida come minestre o latticini.

SUGGERIMENTI:

Nella seguente tabella sono riportati i cibi raccomandati nei soggetti con difficoltà masticatoria per ogni categoria di alimenti.

Categorie di alimenti	Cibi raccomandati
Latticini	Se tollerati tutti i latticini, formaggi freschi e grattugiati
Pane e cereali	Pane morbido (all'olio), pasta ben cotta
Minestre	Minestre con verdure ben cotte
Carne e sostituti	Carni tenere a piccoli pezzi, carne frullata, omogeneizzati di carne
Pesce	Tutti (eccetto molluschi e crostacei)
Uova	Sono permessi tutti i tipi di cottura
Legumi	Se tollerati tutti (anche frullati e/o passati)
Verdure/ortaggi	Verdura cotta
Frutta	Frutta cotta, frullata, composta di frutta
Grassi	Sughi, panna, salse tipo maionese, burro, olio
Dolci	Se tollerati tutti evitando dessert che debbano essere masticati come gelatine dure o caramelle
Bevande	Tutte

Tabella n.2

ALTERAZIONI SENSORIALI

Con l'avanzare dell'età si ha una **fisiologica modificazione delle percezioni sensoriali** che può incidere significativamente sull'introito alimentare giornaliero del soggetto anziano aumentando così il rischio di malnutrizione.

I principali cambiamenti sensoriali che si presentano nel soggetto anziano sono:

- **riduzione della vista e dell'udito** che comportano una ridotta socializzazione al momento del pasto e di conseguenza una riduzione della sensazione di piacere del cibo;
- **ridotta produzione e viscosità della saliva** che porta ad un aumento della secchezza della bocca e quindi difficoltà nella masticazione e deglutizione con conseguente irritazione e dolore;
- **diminuzione dei sensi dell'olfatto e del gusto** che portano ad una riduzione dell'interesse nei confronti del cibo.

SUGGERIMENTI

Nei soggetti in cui sono presenti alterazioni sensoriali, è possibile compensare la perdita delle capacità percettive:

- **arricchendo l'alimento con sostanze odorose** (aromi) per rendere migliore l'accettazione ed il consumo dell'alimento da parte dell'anziano;
- **tagliando prima di servire** quegli alimenti che potrebbero avere bisogno di uno sforzo eccessivo nella preparazione e nella masticazione (es: frutta);
- **migliorando la presentazione del piatto** per invogliare maggiormente il soggetto anziano a mangiare (evitare piatti privi di colore oppure piatti che non permettono il riconoscimento del cibo al loro interno);
- stimolando l'anziano a **bere durante la giornata** per evitare la sensazione di secchezza delle fauci che porterebbe ad una riduzione della voglia di alimentarsi.

DIARREA

La diarrea (**aumento del contenuto di acqua nelle feci e frequenza delle evacuazioni**) non è una malattia vera e propria, ma un sintomo che però può modificare in maniera consistente la qualità di vita di una

persona anziana, contribuendo inoltre all'instaurarsi di uno stato di malnutrizione e disidratazione.

SUGGERIMENTI:

Se il soggetto in esame soffre di continue scariche diarroiche, è indispensabile **rivolgersi al proprio medico curante**.

Può essere utile osservare le seguenti indicazioni:

- eliminare per alcuni giorni dalla dieta il latte ed i suoi derivati;
- sostituire la pasta con il riso, condito con olio extra vergine di oliva;
- evitare per alcuni giorni i legumi e tutti gli altri alimenti ricchi di fibra (prodotti integrali);
- utilizzare come contorni di prima scelta le carote e le patate;
- **bere molta acqua** per evitare l'insorgenza di disidratazione.

Inoltre si consiglia, dopo consulto medico, l'**uso di prebiotici e probiotici** per ripristinare la fisiologica flora batterica intestinale. Al miglioramento della consistenza delle feci e del numero delle evacuazioni, è opportuno **reintrodurre gradualmente gli alimenti eliminati** ed in particolare frutta, verdura e latte.

STIPSI

La stipsi (**difficoltà nell'evacuazione delle feci**) è un disturbo molto diffuso che colpisce gran parte della popolazione, soprattutto anziana. Viene considerata un sintomo e non una malattia vera e propria.

La stipsi può essere la conseguenza di una patologia gastrointestinale e in questo caso bisogna cercare di risolvere il problema di base. Inoltre, molti farmaci possono portare a stipsi come effetto collaterale (antistaminici, antiacidi, integratori di calcio e/o ferro...). Se si ritiene che la causa del problema sia un farmaco occorre verificare se è possibile sostituirlo o diminuire il dosaggio.

Quando la stipsi non è la conseguenza di una malattia o di un farmaco, viene detta "funzionale", il che significa che la causa non è ben definita.

SUGGERIMENTI

I soggetti affetti da stipsi per cercare di aumentare il numero delle evacuazioni giornaliere devono **aumentare la quantità di fibra** (solubile e insolubile) introdotte con la dieta.

Con il termine fibra si intendono alcune sostanze vegetali resistenti

all'azione degli enzimi digestivi dell'uomo.

Le fonti principali di **fibra insolubile** sono i prodotti a base di **cereali integrali** (riso, pane, fette biscottate, biscotti, cracker) che vanno presi in sostituzione dei prodotti ottenuti da farine raffinate.

Inoltre si raccomanda di assumere ogni giorno **3 porzioni di verdure** (le varietà più ricche di fibra sono cavoli, carciofi, funghi, broccoli, melanzane, cicoria) e **2 porzioni di frutta fresca di stagione**. Anche i **legumi** forniscono fibra e devono essere consumati **2-3 volte a settimana**.

Nel caso in cui sia necessario aumentare ulteriormente l'apporto di fibra si può far ricorso a **integratori dietetici** a base di crusca e psillio. Tali prodotti sono disponibili in farmacia e vanno assunti con abbondante acqua, preferibilmente lontano dai pasti.

In aggiunta alla fibra è fondamentale assumere ogni giorno anche elevate quantità di liquidi (minimo 2 litri al giorno) sotto forma di acqua o bevande di vario tipo: spremute e succhi di frutta, tisane, brodi vegetali. **Occorre del tempo** (giorni, a volte settimane) prima che questi accorgimenti portino a dei miglioramenti. È quindi molto importante che il paziente non si scoraggi troppo in fretta.

Nel caso in cui nessun consiglio sopracitato dovesse portare a miglioramenti è opportuno rivolgersi al medico, che valuterà l'eventuale uso di farmaci.

DIABETE MELLITO TIPO 2

Il diabete mellito è una malattia caratterizzata da un **aumento della concentrazione di glucosio nel sangue** (iperglicemia).

Per essere affetto da diabete è necessario che sia presente almeno una delle seguenti situazioni:

- glicemia al mattino a digiuno (da almeno 8 ore) maggiore o uguale a 126 mg/dl;
- glicemia dopo 2 ore dal pasto superiore a 200 mg/dl;

Esistono 2 tipi di diabete mellito:

- **diabete mellito tipo I**: è dovuto a carenza di insulina pressoché totale;
- **diabete mellito tipo II**: riguarda l'85% di tutti i diabetici e **quasi tutti i diabetici anziani**. Dipende da una ridotta produzione di insulina o da

una resistenza all'azione di questa. Si associa di frequente ad obesità e ad altre malattie come l'ipertensione arteriosa e le dislipidemie (aumento di colesterolo e/o trigliceridi nel sangue).

SUGGERIMENTI:

Il soggetto diabetico deve porre particolare attenzione alla quantità totale e alla distribuzione nei pasti dei **carboidrati** introdotti con la dieta. Per cercare di mantenere i livelli di glicemia costanti durante la giornata è molto importante che ad **ogni pasto principale** (colazione, pranzo e cena) siano presenti alimenti che contengono **carboidrati complessi** (fette biscottate, pane, pasta, legumi), un secondo piatto ed un contorno a base di **verdure** (le fibre contenute rallentano l'assorbimento di glucosio e lo svuotamento dello stomaco).

È molto importante inoltre che il soggetto diabetico faccia **spuntini a metà mattina e a metà pomeriggio** per:

- non far scendere troppo i livelli di glucosio nel sangue (ipoglicemia)
- non arrivare al pranzo e alla cena troppo affamati.

Le persone diabetiche, debbono inoltre **ridurre il consumo di saccarosio (zucchero da cucina)** sostituendolo eventualmente con **dolcificanti** ipocalorici (aspartame e saccarina).

Previo assenso del medico o del dietista, i dolci da forno possono essere consumati, preferibilmente all'interno dei pasti principali.

Nella cura del diabete svolge un ruolo fondamentale **l'attività fisica** condotta regolarmente. Non è necessario essere degli atleti: sono sufficienti **30 minuti di cammino al giorno** per 5-6 giorni alla settimana. Oltre a favorire la perdita di massa grassa nei soggetti in sovrappeso o obesi, svolge un ruolo metabolico **migliorando la resistenza insulinica**.

IPERTENSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa aumenta con l'età e si modifica con lo stile di vita e l'alimentazione. Valori elevati di pressione arteriosa aumentano il rischio di andare incontro a diverse patologie cardiovascolari.

Si parla di ipertensione arteriosa quando, in situazioni di riposo, la pressione supera i **140/90 mm di mercurio**.

SUGGERIMENTI:

L'alimentazione del soggetto iperteso dovrà essere a basso contenuto di sodio, contenuto nel sale da cucina, possibilmente iodato, ma non solo.

Molti alimenti, infatti, contengono sale "nascosto": ci sono alimenti ricchi di sodio per il processo di preparazione o conservazione (**insaccati, formaggi**, cibi in scatola, cibi precotti). È importante far riferimento alle etichette nutrizionali presenti sugli alimenti per "scoprire" quanto sodio contengono.

Non bisogna sottovalutare il **contenuto di sodio dell'acqua**. In genere l'acqua corrente non è particolarmente ricca di Na (sodio). Alcune acque minerali imbottigliate possono invece esserlo. È necessario in caso di ipertensione arteriosa scegliere acque oligominerali e, leggendo le etichette, quelle con un contenuto di sodio più basso (acque oligominerali con contenuto di Na inferiore a 20 mg per litro).

Mentre bisogna cercare di ridurre la quantità di sodio presente nella dieta, è importante che questa assicuri una **buona quantità di potassio** che è in grado di migliorare i livelli di pressione arteriosa. Una dieta con un buon contenuto di potassio deve prevedere la presenza di frutta, verdura, cereali (possibilmente integrali), pollame e pesce.

Per quanto riguarda il condimento delle pietanze, dovendo **ridurre, se non abolire, il sale da cucina**, si può far ricorso, per insaporire gli alimenti, ad **erbe aromatiche, spezie, limone e aceto**.

Evitare inoltre l'uso di salse pronte e di dadi da brodo, spesso ad elevato contenuto di Na (sodio).

Va anche ricordata la capacità ipertensiva **dell'alcool; l'uso di bevande alcoliche** va pertanto limitato nel soggetto con ipertensione arteriosa.

Infine è necessario porre attenzione alle bevande contenenti **caffaina**, in quanto possono portare, se consumate in quantità elevate, ad un aumento della pressione arteriosa in alcuni soggetti.



SIMP^eSV

Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

www.alimentazione.fimmg.org

facebook

Alimentazione e Stili di Vita
S.I.M.P.e S.V.

twitter

AlimentazioneSV



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA