

**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

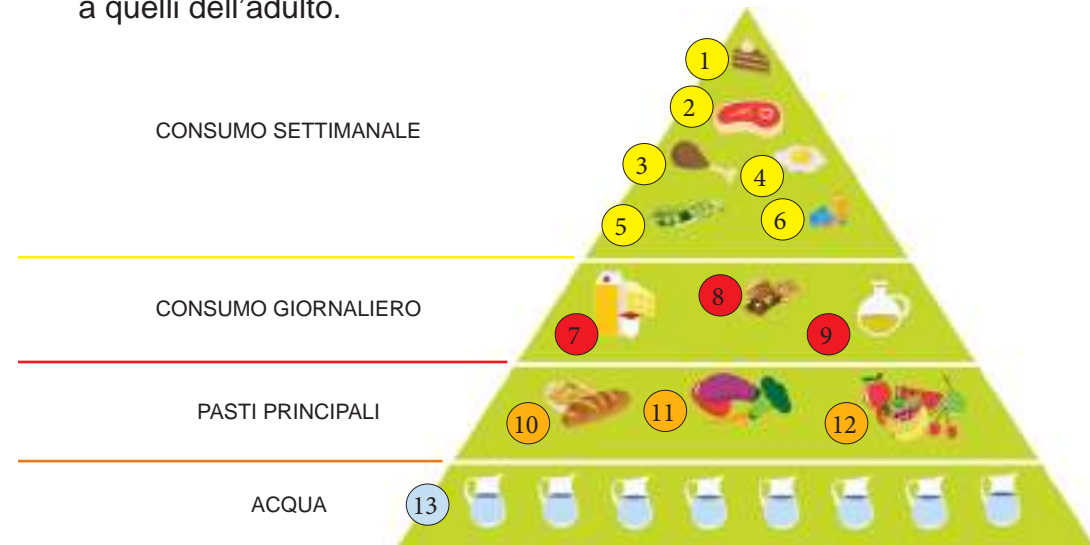
Hanno collaborato alla stesura:

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).

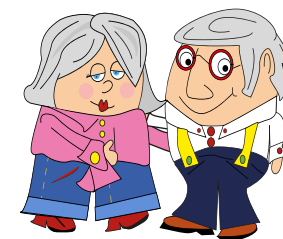
Mentre bisogna cercare di ridurre la quantità di sodio presente nella dieta, è importante che questa assicuri una **buona quantità di potassio** che è in grado di migliorare i livelli di pressione arteriosa. Una dieta con un buon contenuto di potassio deve prevedere la presenza di frutta, verdura, cereali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

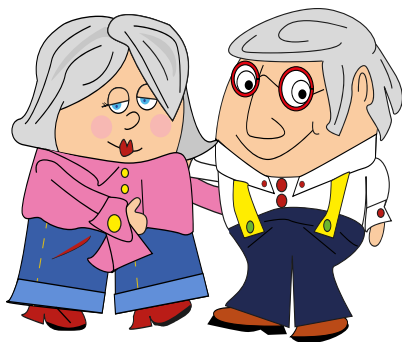
www.alimentazione.fimmg.org

facebook

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

twitter

AlimentazioneSV



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA