

# Bisogni Nutrizionali nei Pazienti «inguaribili»

---



Grazia Pilone  
U.O. di Gastroenterologia

Azienda ULSS n. 12 Veneziana  
Mestre (Venezia)

# ***Terapia Palliativa***



***Non Guarire, ma Curare***

- ☑ pone al centro dell'attenzione non più la malattia, ma il malato nella sua globalità (Corli, 1988).
- ☑ non prolungare la vita
- ☑ migliorare la qualità della vita



- ✓ **ALIMENTAZIONE** identifica un atto naturale, consapevole e spontaneo di scelta ed assunzione di cibo ed acqua grazie al quale ci nutriamo.



- ✓ **NUTRIZIONE** è l'insieme dei processi fisiologici che comporta l'assorbimento e l'utilizzo dei nutrienti assunti naturalmente con alimenti.

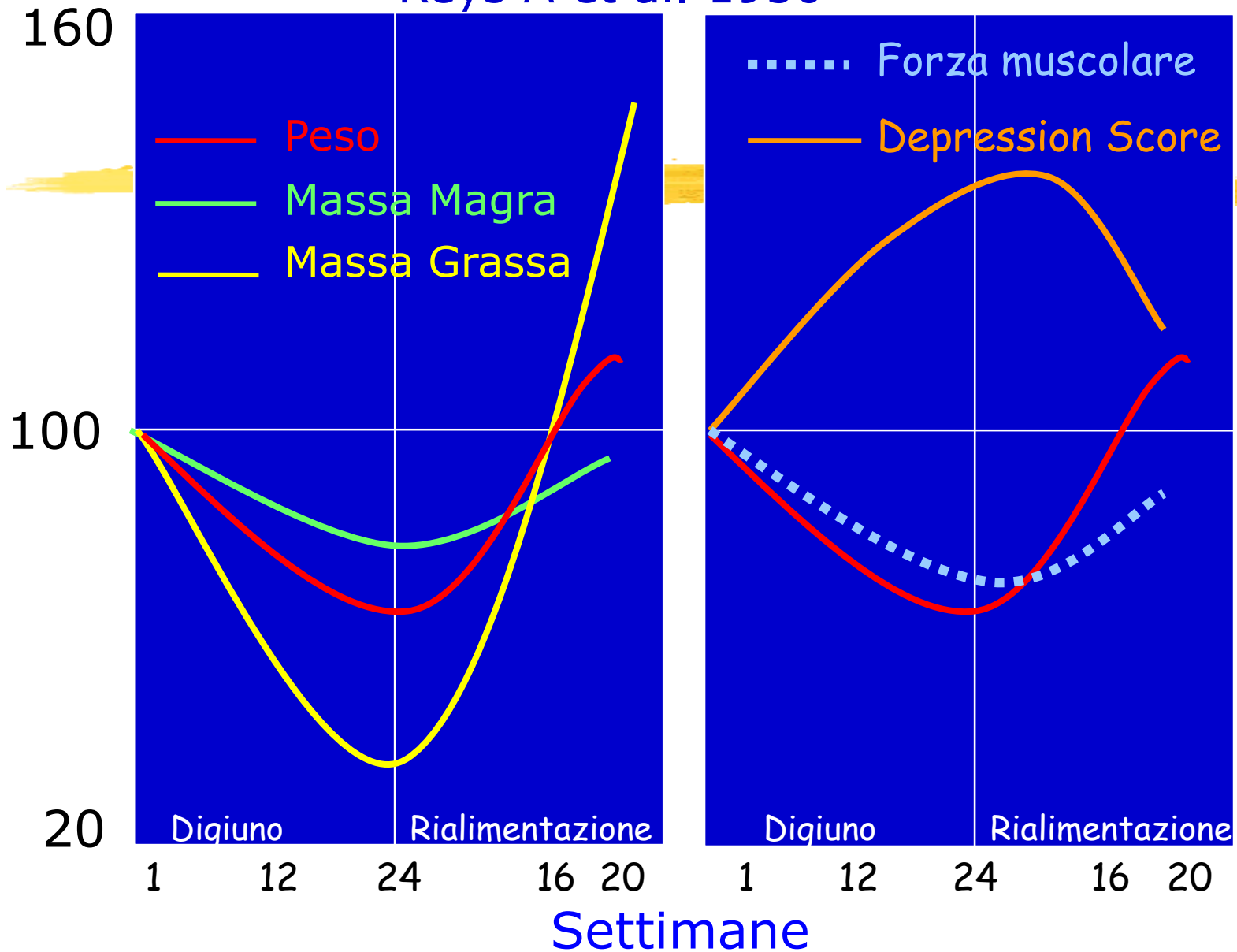


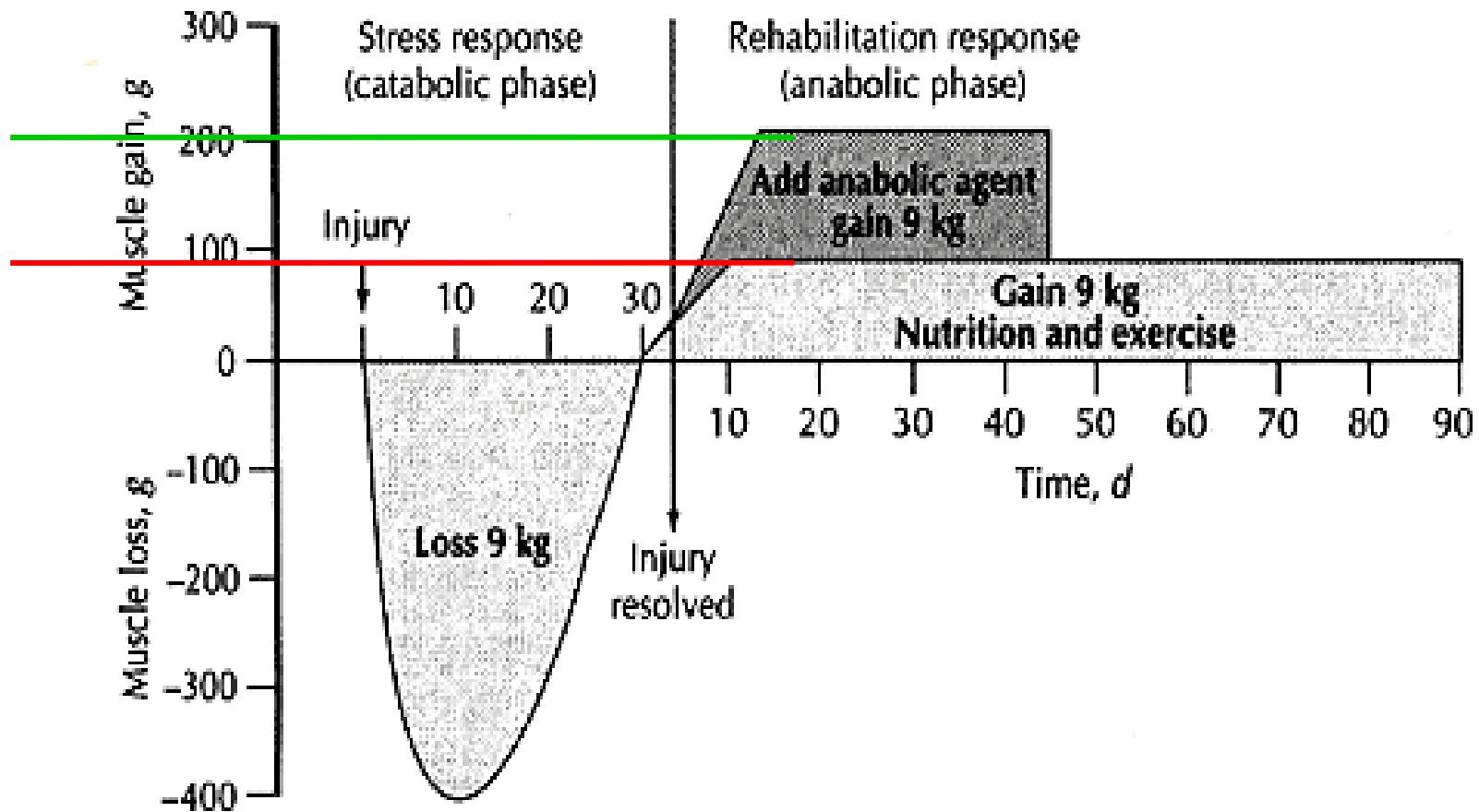
- ✓ **IDRATAZIONE** è la procedura che mira a garantire il bilancio idroelettrolitico dell'individuo.. Di norma si ottiene con l'assunzione naturale od artificiale di una quantità adeguata di liquidi e minerali



# Studio sul digiuno nell'uomo

Keys A et al. 1950





# ***Intervento Nutrizionale***



- ✓ Valutazione stato nutrizionale
- ✓ Definizione programma terapeutico
- ✓ Definizione di obiettivi
- ✓ Scelta della strategia



- ✓ Definizione del programma
- ✓ Attuazione del programma
- ✓ Verifica dei risultati

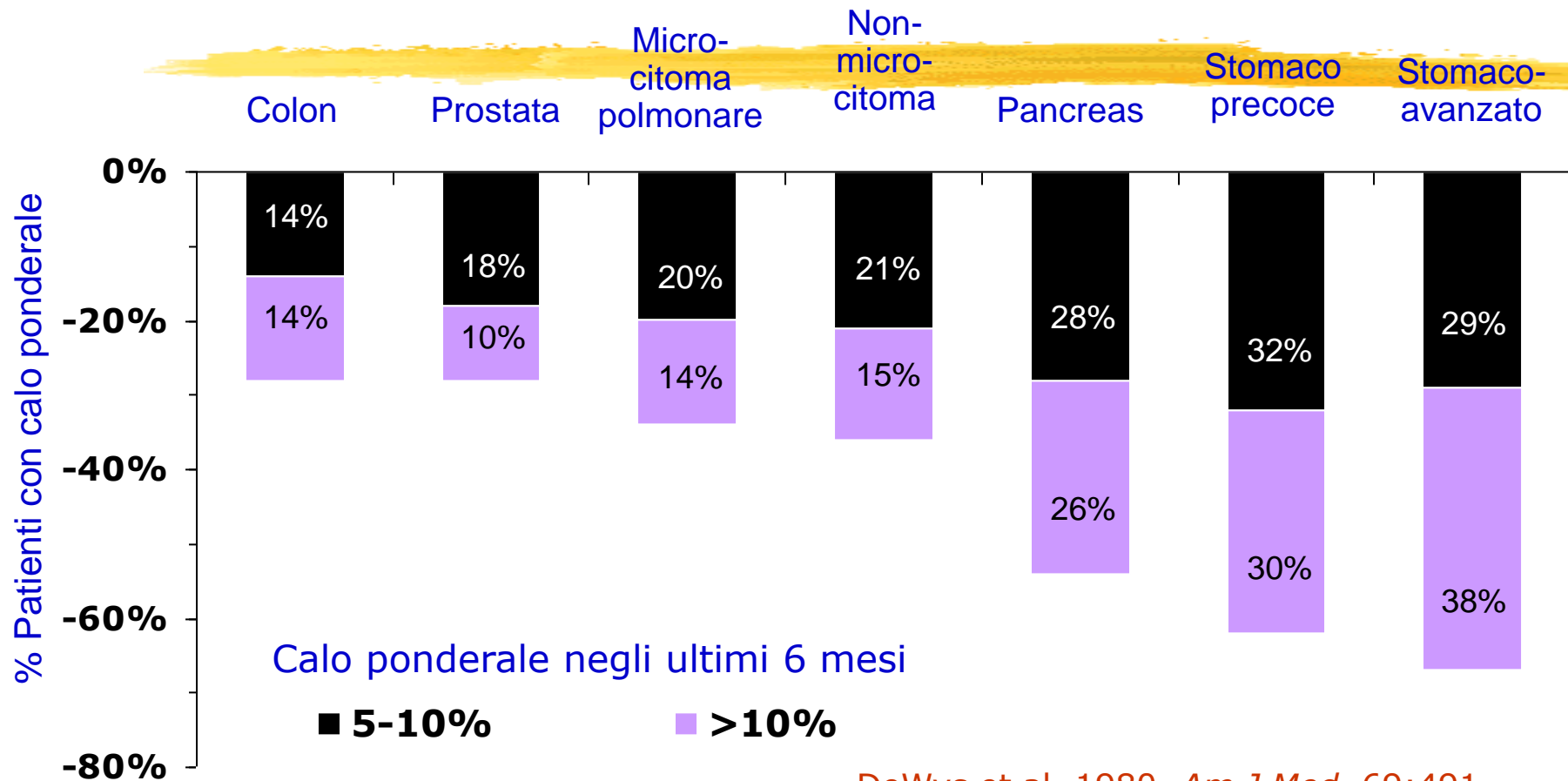
# ***Criteri di valutazione***



- ✓ ***Calo Ponderale ( anche il rischio...)***
- ✓ ***Valutazione deglutizione (ab ingestis)***
- ✓ ***Quantificazione apporti alimentari***
- ✓ ***Ipercatabolismo***
- ✓ ***Alterazione indici biochimici nutrizionali***



# ***CALO PONDERALE NEI PAZIENTI CON TUMORE***



DeWys et al. 1980. *Am J Med.* 69:491

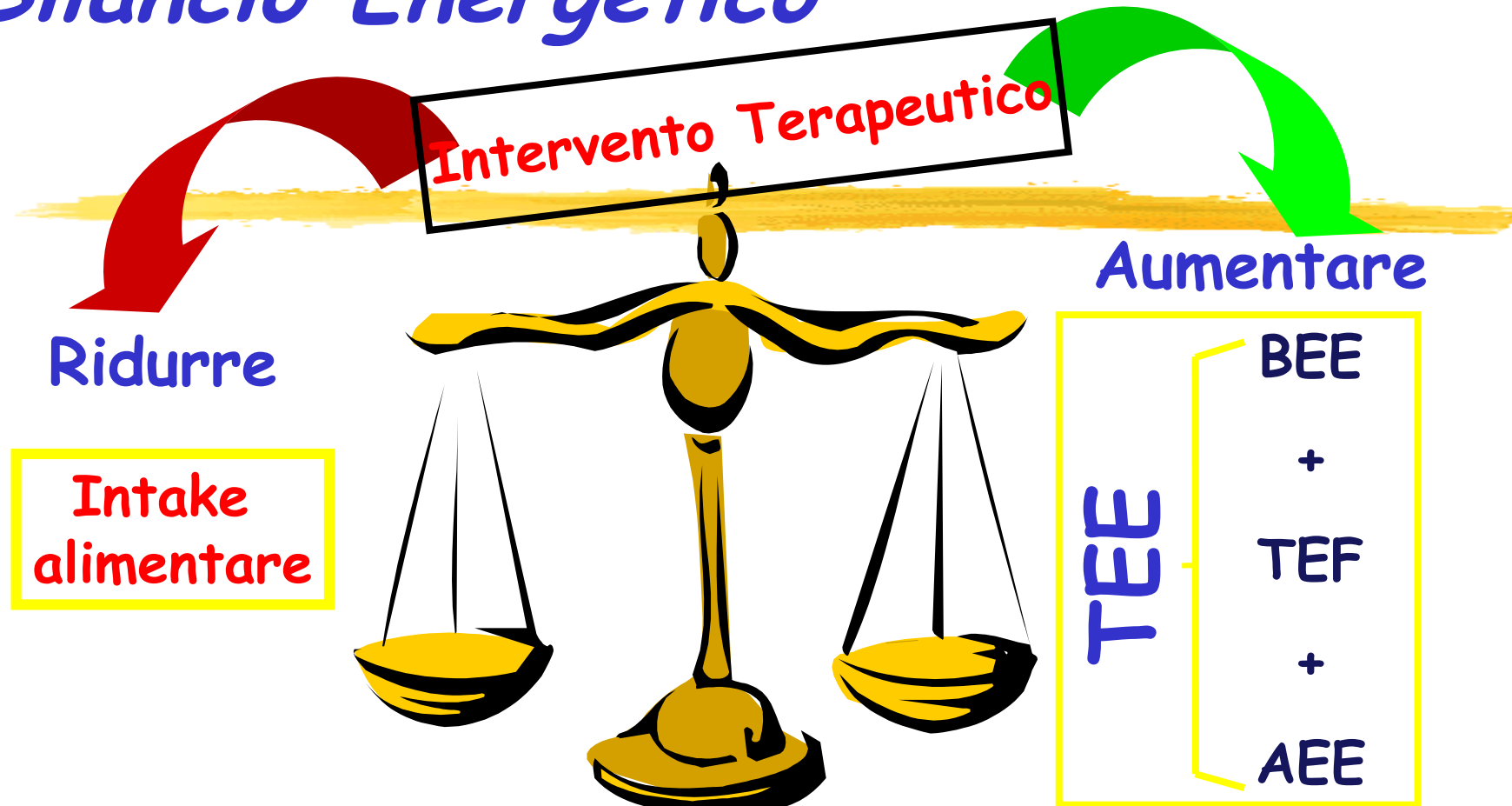


# ***PREVALENZA E IMPATTO DELLA CACHESSIA***

- ✗ Almeno la metà dei pazienti affetti da neoplasia vanno incontro ad un calo ponderale
- ✗ Un terzo dei pz perde circa il 5% del peso corporeo
- ✗ Più del 20% dei decessi sono dovuti a conseguenze correlate alla cachessia (immobilità, insufficienza cardiaca e/o respiratoria)



# Bilancio Energetico



BEE = Spesa Energetica in condizioni basali  
TEF = Effetto Termico degli alimenti  
AEE = Spesa Energetica dell'Attività fisica  
TEE = Spesa Energetica totale

# VALUTAZIONE NUTRIZIONALE E DIETOLOGICA NELL'ASSISTENZA AL PAZIENTE RICOVERATO



presupposto di una dieta equilibrata è

**L'ADEGUATEZZA DELL'APPORTO ENERGETICO**

Un sistema semplice per il calcolo delle necessita' energetiche è la valutazione del **METABOLISMO BASALE** che corrisponde come media al consumo di 1 kcal/kg/ora;

**P.T. (peso teorico) x 24 = M.B. (metabolismo basale)**

- AL FINE DI NON INCORRERE IN DANNI DA MALNUTRIZIONE E' ESSENZIALE UNA CORRETTA VALUTAZIONE DELL'APPORTO PROTEICO E IN CALCIO E IN FERRO

- ESSO DEVE CONFIGURARSI IN 1-1,2 G/KG/DIE di cui almeno la metà come proteine di ORIGINE ANIMALE

Nei soggetti vegetariani stretti gli apporti debbono essere almeno doppi per la povertà in AAE delle proteine vegetali

# APPORTO LIPIDICO

DEVE RAPPRESENTARE CIRCA IL 30% DELLE CALORIE TOTALI  
(corrispondenti circa ad 1 g/kg/die)

di cui la maggior parte come **ACIDI GRASSI MONOINSATURI** (acido oleico) limitando i **SATURI** a circa il 10% (potenziale azione aterogena)

ed i **POLINSATURI DELLA SERIE OMEGA-6** a non più del 2-5%

essi sono infatti capostipiti della serie di trombossani e prostacicline favorenti l'aggregazione piastrinica e potrebbero, se eccessivi, favorire i fenomeni di perossidazione

(= stress ossidativo ed infiammazione ).



# APPORTO IN GLUCIDI E DI FIBRA



scaturisce automaticamente una volta fissati proteine e lipidi  
**VI E' UN'AMPIA OSCILLAZIONE DI TALE QUOTA NEI  
SOGGETTI NORMALI (50-60%)**

La fibra alimentare deve essere presente in forma naturale nella  
quantità di 10-15 g ogni 1000 calorie della dieta

# ***Apporto idrico e di alcune vitamine***



✓ **Apporto idrico:**

✓ **1 -1,5 ml di H<sub>2</sub>O per kcal**

✓ **Vitamina D<sub>3</sub> (non solo metabolismo del Calcio) :**

✓ **800 – 1000 UI/die**

# ***" ... to Care or to Cure ?... "***



- ✓ ***La nutrizione artificiale (NA) è terapia o assistenza di base?***
- ✓ ***Proporzionalità delle cure***
- ✓ ***Astensione /sospensione della NA***
- ✓ ***Il rispetto della volontà del Paziente***

# ***Problemi decisionali ...***

- ✗ Quali pazienti idratare e/o alimentare?
- ✗ Con quale scopo iniziare un supporto nutrizionale e/o idrico?
- ✗ Quale supporto nutrizionale ?
- ✗ Quando iniziare un supporto nutrizionale?
- ✗ Quando non iniziare un supporto nutrizionale ?
- ✗ Quando impiegare mezzi invasivi ( PEG, SNG, TPN)?
- ✗ ***La NA va proposta quando la sopravvivenza viene ridotta per la concomitante malnutrizione***











Spesso si utilizza

✓ La Nutrizione Artificiale quando probabilmente non serve e la si dimentica quando forse potrebbe essere utile

✓ Questo particolarmente nel Paziente Oncologico

✓ Raramente proposta durante le fasi attive di trattamento del cancro

✓ Spesso utilizzata nelle fasi avanzate se non negli ultimi giorni di vita

## ***Di che cosa muore il malato con demenza?***

Studi nelle NH olandesi e USA:

3 principali cause di morte

- ☒ Cachessia (35% in toto, 53% nella demenza avanzata)
- ☒ Disturbi cardio-vascolari (21%)
- ☒ Infezioni (polmoniti, sepsi) (20%)

# ***Prolungare la vita***



- 150 Pazienti >60 anni con PEG
- 22% mortalità a 30 giorni
- 50% Mortalità ad 1 anno

**Callahan CM & Haag KM, 2000**

# ***PEG: Mortalità nella Demenza***

- **28% a 30 giorni      gruppo controllo**
- **54% a 30 giorni      gruppo demenza**
- **90% ad 1 annogruppo demenza**

## **PAZIENTE IN FASE AVANZATA DI MALATTIA**

La maggior parte dei pazienti smette di bere e di mangiare nella fase ultima.  
Processo che fa parte del normale processo del morire

Una sacca nutrizionale o eccessiva idratazione può terminare


**Maggior frequenza di rantolo  
Causa di edemi periferici  
Peggioramento ascite  
Aumento nausea e vomito  
Inutile disagio per il malato**

## PAZIENTE IN FASE AVANZATA DI MALATTIA

Blanda Idratazione 500/800 ml di  
soluzione salina

In caso di sensazione di sete o bocca asciutta

- Igene orale attenta
- Umidificazione della bocca
- Utilizzo di ghiacciolini



***"Non sono  
né la qualità della patologia,  
né la probabilità della sua  
guarigione  
a giustificare la cura"***

---

*Grazie dell'attenzione*

*Grazia Pilone*

