

## Alimentazione e anziani

L'alimentazione dell'anziano ha assunto in questi ultimi anni, un'importanza sempre più rilevante sia in campo sanitario che socio-economico. Questo è dovuto a diversi fattori:

- L'influenza che la dieta esercita sui processi involutivi che caratterizzano l'invecchiamento dell'organismo
- L'aumento della vita media e del numero delle persone anziane
- L'aumento degli anziani pensionati, il cui introito economico è spesso inadeguato
- La densità della popolazione anziana nelle grosse aree urbane
- Il cambiamento degli stili di vita

Grazie ai progressi scientifici sono migliorate le conoscenze sulla composizione chimica degli alimenti, sui bisogni nutritivi dell'uomo, sulla digestione, assorbimento ed utilizzazione degli alimenti da parte dell'organismo.

Una corretta alimentazione riveste un ruolo importante in tutte le età della vita, per il mantenimento di uno stato di salute ottimale ed ha un ruolo altresì rilevante nella prevenzione di molte patologie, influenzando così la durata e la qualità della vita di una persona.

La nozione di utilizzare una nutrizione bilanciata come medicina preventiva è un concetto relativamente nuovo nei paesi occidentali, a differenza di quanto avviene nelle culture orientali, nelle quali è riconosciuto da molto tempo che alcuni alimenti procurano benefici per il mantenimento della salute.

La medicina tradizionale cinese per esempio, insieme alla pratica dell'agopuntura e dell'esercizio fisico, propone la dieta come uno dei suoi fondamenti. In Giappone si parla di "alimento funzionale" in riferimento agli alimenti contenenti nutrienti in grado di prevenire o curare alcune malattie.

Il significato degli alimenti infatti si è gradualmente modificato, non essendo questi ultimi considerati solo un mezzo di sopravvivenza.

Migliorando la qualità degli alimenti e lo stato nutrizionale, si fortifica il sistema immunitario e si possono avere benefici effetti sull'umore e sulla sensazione di benessere di una persona.

I bisogni nutrizionali degli anziani non sono molto diversi da quelli dei soggetti più giovani: la differenza essenziale è legata alla diminuita esigenza calorica secondaria ad una riduzione del metabolismo basale, dell'utilizzazione dei substrati energetici e dell'attività fisica.

Il metabolismo basale diminuisce del 10% tra i 60 e i 70 anni, del 20% tra i 70 e gli 80 anni, del 30% per ogni successiva decade di vita (tabella 1 e 2).

Tabella n. 1 – Fabbisogno calorico (Kcal/die) in rapporto al peso teorico ed all'età (uomo)

Peso teorico (Kg)	Età (anni)
-------------------	------------

	61 - 65	66 - 70	71 - 80
60	2150	1900	1780
65	2300	2050	1900
70	2420	2170	2020
75	2510	2280	2110
80	2610	2380	2210

Tabella n. 2 – Fabbisogno calorico (Kcal/die) in rapporto al peso teorico ed all'età (donna)

Peso teorico (Kg)	Età (anni)		
	61 - 65	66 - 70	71 - 80
50	1750	1600	1450
55	1850	1650	1500
60	1950	1700	1550
65	2050	1750	1600
70	2150	1800	1650

Le necessità dietetiche, sia qualitative che quantitative, non subiscono modificazioni significative se l'anziano è in condizioni psico-fisiche ottimali e se l'invecchiamento è stato armonioso ed equilibrato.

Negli anziani possono però manifestarsi problemi nutrizionali secondari tanto agli eccessi quanto alle carenze alimentari, entrambi in grado di provocare la comparsa di processi patologici a carico di vari organi e di favorire l'invecchiamento.

Gli eccessi possono rappresentare il proseguo di abitudini alimentari acquisite in età adulta o nell'infanzia.

Spesso la comparsa dell'obesità coincide con il pensionamento; quest'ultimo induce una riduzione dell'attività fisica e del consumo energetico.

Le carenze alimentari sono spesso dovute a motivi economici (pensione inadeguata al costo della vita), psicologici (solitudine, depressione) e fisiologici, legati all'involuzione dell'apparato digerente deputato alla masticazione, digestione ed assorbimento dei nutrienti.

Dal punto di vista calorico la dieta di un anziano deve essere strutturata nel seguente modo:

- ❖ Proteine 15 – 20%
- ❖ Lipidi 20 – 25%
- ❖ Glucidi 55 – 65%

Nella tabella 3 sono illustrati i principi generali per una corretta alimentazione nell'anziano, in grado di soddisfare le necessità biologiche della persona.

Tabella n. 3: principi generali per una corretta alimentazione nell'anziano

Nutrizione ottimale nell'anziano	Quantità	Appropriato apporto calorico
	Qualità	Giusto equilibrio fra proteine, lipidi e glucidi
		Alimenti freschi, scarsamente manipolati, variati
		Abbondanza di pesce, frutta e verdura, cereali integrali

Relativamente al consumo di alcolici tra le persone anziane, spesso legato alla solitudine, alla perdita della capacità produttiva e di guadagno legati al pensionamento. Gli alcolici devono essere consumati con moderazione (circa 400 ml di vino al giorno) da assumere preferibilmente ai pasti ed a piccoli sorsi.

Un altro eccesso da evitare è legato al sale, il cui apporto quotidiano dovrebbe essere pari a 4 – 5 grammi di sodio; in realtà il sodio è assunto frequentemente in quantità maggiore (9 – 10 grammi), a causa dell'abitudine di aggiungere sale agli alimenti.

Infine occorre dare importanza nell'anziano ad un adeguato apporto di acqua.

L'acqua è il più importante componente dell'organismo e una ridotta assunzione può causare gravi alterazioni a carico dell'organismo, favorendo un invecchiamento precoce.

Nelle persone anziane, in particolare se affette da patologie croniche, lo stimolo della sete è poco avvertito; questo può indurre gravi carenze.

Per tale motivo è importante che l'anziano, anche se non avverte lo stimolo di bere, assuma nel corso della giornata almeno 1000 – 1500 ml di acqua che insieme all'acqua contenuta negli alimenti è in grado di assicurare il giusto bilancio idrico.

#### Bibliografia

L.J. Dominguez, M. Barbagallo, Dieta mediterranea e longevità: ruolo dell'olio extravergine di oliva. *Giornale di Gerontologia* 2007; 55:231-238

C. Severino, L'alimentazione dell'anziano. *Segesta informa* 2008; 4: 4-5