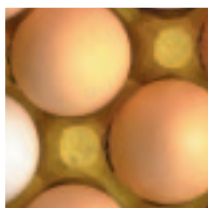
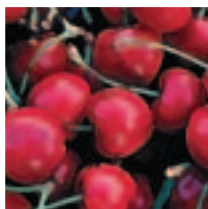
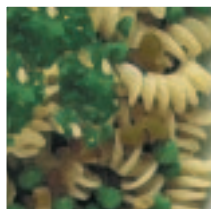
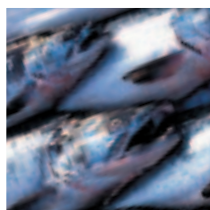
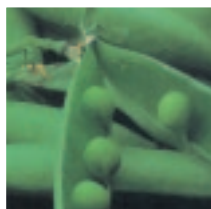


ALIMENTAZIONE E ALZHEIMER



ASL Azienda sanitaria locale
della provincia di Como



**Piccolo manuale ad uso
di chi assiste la persona ammalata**

Azienda sanitaria locale della provincia di Como

A cura di

Anna Sannino *medico*

Unità di staff educazione alla salute-miglioramento qualità

Alfredo Vanotti *medico*

Lilia Farias *dietista*

Chiara Pusani *dietista*

Unità di coordinamento nutrizione clinica e dietetica
Dipartimento servizi sanitari di base

Marco Orsenigo *psicologo*

Servizio anziani, Dipartimento attività socio-sanitarie integrate

Revisione editoriale

a cura dell'Unità di staff comunicazione e relazioni esterne



Regione Lombardia

Sanità

**UN SISTEMA LIBERO,
UN SISTEMA SANO**

Premessa

Non si può pensare di aiutare una persona affetta dalla malattia di Alzheimer trascurando i suoi familiari o chi, comunque, se ne prende cura. È la malattia stessa che lo impone.

Con questa pubblicazione si vuole perciò offrire loro uno strumento che aiuti a migliorare l'assistenza in un ambito specifico, ma niente affatto irrilevante, come è quello dell'alimentazione, orientando la scelta di alimenti giusti, ma nel rispetto delle preferenze e dei gusti espressi dalla persona anche nel decorso di una malattia che ne modifica progressivamente la vita.

Gian Piero Saronni
Direttore generale

Alimentazione e Alzheimer

La malattia di Alzheimer, una degenerazione progressiva del tessuto cerebrale che compromette la vita sociale ed affettiva della persona che ne è colpita, interessa nel mondo circa 29 milioni di persone, 600.000 in Italia, 60.000 in Lombardia.

Al suo esordio la malattia, che aumenta di frequenza dopo i 65 anni di età, spesso non viene riconosciuta e i sintomi iniziali (modificazioni del carattere, perdita di interesse e di iniziativa, vuoti di memoria) sono comunemente attribuiti a invecchiamento, stress o depressione.

La persona interessata continua comunque a svolgere la maggior parte delle attività quotidiane per un lungo periodo di tempo dall'esordio della malattia, ma progressivamente si rende conto di non riuscirci più da sola e quindi di dovere dipendere da altri.

In questo contesto interviene una serie di fattori a compromettere la sua capacità di alimentarsi in modo equilibrato e corretto. In primo luogo i **disturbi della memoria**: può non ricordare di dovere mangiare o di avere già mangiato e quindi le accade di rimettersi a tavola a breve distanza dal pasto precedente; la difficoltà nell'eseguire gesti abituali può provocare un concreto disagio nel preparare e cucinare i cibi e anche nel nutrirsi: la persona ammalata non sa più utilizzare le posate, non riesce a portare nella giusta misura e con la velocità appropriata il cibo dal piatto alla bocca. I **disturbi cognitivi e affettivi**

(come la depressione) possono rendere la situazione ancora più confusa e incerta: la persona ammalata di Alzheimer vive il presente in uno stato di disorientamento e percepisce in modo distaccato il passato; ha difficoltà nel riconoscere i cibi e persino nell'individuare la commestibilità.

Possono subentrarle **alterazioni del gusto e dell'olfatto** e la compromissione del centro della fame e della sazietà: può rifiutare il cibo a denti serrati o accettare esclusivamente dolci.

Il bisogno di assistenza aumenta man mano che si aggrava la perdita anche di autonomia alimentare.

La persona ammalata di Alzheimer può assumere due diversi atteggiamenti nei confronti del cibo:

- mangiare molto più del necessario;
- alimentarsi in modo insufficiente.

Nel primo caso mangia troppo, con avidità, senza rispettare l'ordine dei piatti (primo, secondo, eccetera) e a volte ingurgita cibo tagliato o cotto in modo incompleto, rischiando anche di soffocare. Può assumere alimenti troppo freddi o troppo caldi o anche sostanze non commestibili correndo il rischio dell'intossicazione se non addirittura dell'avvelenamento.

La conseguenza più frequente è un aumento eccessivo di peso, fino all'obesità.

Può essere utile allora

- ricorrere a spuntini non troppo calorici (come verdure crude, frutta, yogurt, grissini, cracker, succhi di frutta);
- limitare le porzioni di cibo nel piatto;
- non tenere cibo in vista.

Nel secondo caso la persona non si alimenta a sufficienza, con evidente rapido dimagrimento e/o stato di malnutrizione.

Può essere utile:

- controllare sempre la quantità di cibo che ha effettivamente consumato;
- introdurre cibi con molte calorie (come formaggio grana, burro, olio, miele).

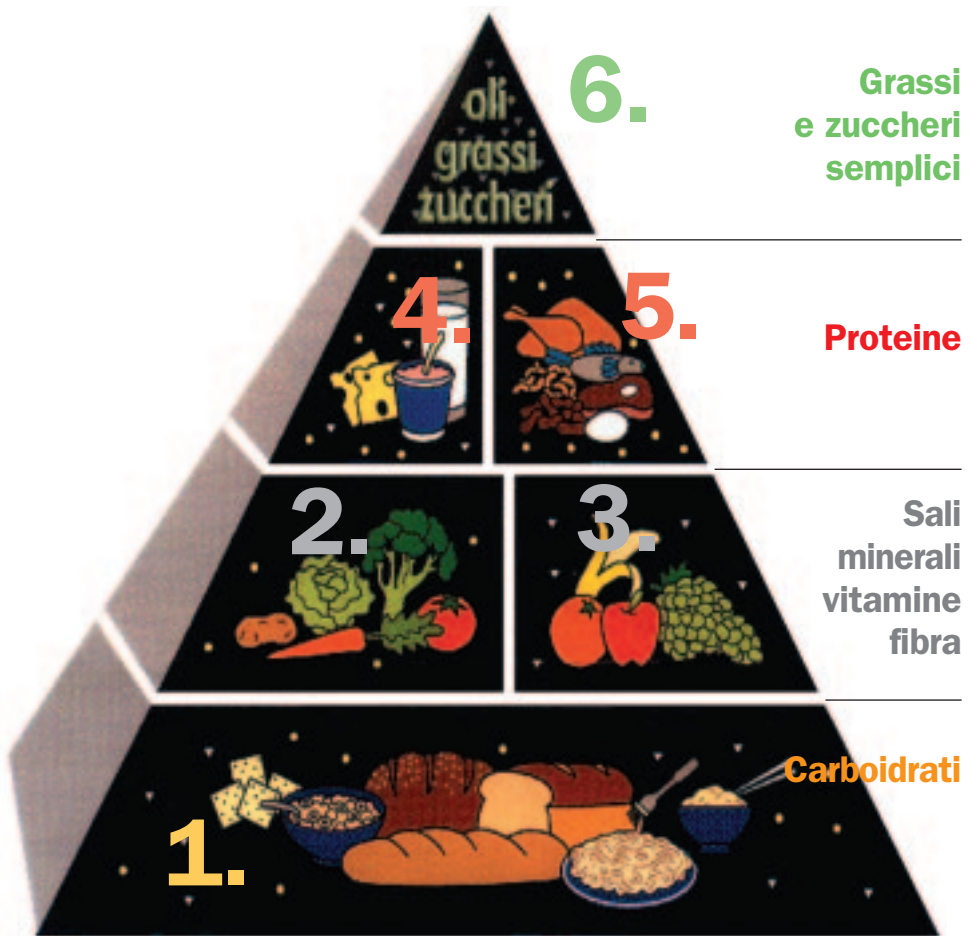
Se si osserva un considerevole aumento di peso o un dimagrimento superiore ai 3 chili in 3 mesi, è opportuno consultare il medico curante per valutare la necessità di un intervento specialistico.

L'alimentazione è una parte importante della vita di una persona che soffre della malattia di Alzheimer.

È buona norma seguire una dieta equilibrata che contenga carboidrati, proteine, grassi, vitamine, sali minerali e fibra per soddisfare tutti i fabbisogni nutrizionali; è fondamentale assumere una corretta quantità di liquidi.

Se non coesistono altre malattie, come il diabete che richiede una dieta specifica, si può variare liberamente il menù quotidiano, tenendo conto dei gusti e delle preferenze della persona.

Una guida alla corretta scelta degli alimenti è rappresentata dalla **piramide alimentare**, simbolo di sana ed equilibrata alimentazione.



La piramide alimentare è suddivisa in sei gruppi corrispondenti ciascuno ad un insieme di alimenti specifici.

Il primo gruppo comprende gli alimenti che sono alla base della dieta e che non devono mai mancare nell'apporto giornaliero di una persona ammalata di Alzheimer. Salendo verso il vertice della piramide, occorre gradualmente limitare l'assunzione degli alimenti compresi nei gruppi successivi. I grassi di

condimento e i dolci presenti al vertice devono sicuramente essere ridotti nelle quantità.

È importante ricordare che nessun alimento da solo è in grado di soddisfare tutte le esigenze nutrizionali: nella dieta giornaliera deve essere presente almeno un alimento di ciascun gruppo nutrizionale al cui interno è opportuno variare; ad esempio, nel gruppo delle carni, tra le diverse possibilità: coniglio, tacchino, pollo, manzo eccetera.

Gruppo 1:

cereali (come riso, orzo, grano, segale, mais, frumento), patate e derivati (come pane, grissini, pasta, polenta, fecola di patate) che contengono in particolare:

- **carboidrati** cioè energia pronta e disponibile per svolgere le principali attività quotidiane (camminare, pensare, fare i mestieri);
- **fibra insolubile**, presente soprattutto nei cereali integrali, che ritarda lo svuotamento gastrico, facilita nell'intestino il transito del bolo alimentare e l'evacuazione delle feci.





Gruppi 2 e 3:

verdura e frutta che vanno consumate tutti i giorni e in più porzioni (il consumo ideale di frutta e verdura è di 2-4 porzioni al giorno). Sono importanti perché forniscono sali minerali, vitamine, acqua e fibra solubile (presente nella frutta), insolubile e mista (nella verdura).

I sali minerali regolano importanti processi vitali (come l'equilibrio idro-salino, la trasmissione dell'impulso nervoso, la contrazione muscolare).

Le vitamine, o "bioregolatori", svolgono un ruolo di prevenzione dei tumori, rafforzano le strutture nervose, aumentano la resistenza alle infezioni, proteggono dalla degenerazione cellulare.

La fibra solubile regola l'assorbimento di zuccheri e grassi contribuendo al controllo del glucosio e del colesterolo nel sangue; la fibra insolubile regolarizza il transito intestinale.

Una dieta variata ed equilibrata copre il fabbisogno giornaliero di vitamine e sali minerali: un'eventuale integrazione farmacologica deve essere prescritta dal medico.

Gruppo 4:

latte (scremato, parzialmente scremato, intero) e derivati (formaggi, yogurt) forniscono soprattutto:

- **proteine** di origine animale ad alto valore biologico (cioè di ottima qualità);
- **grassi**, energia di deposito che, se introdotta in eccesso, determina aumento del tessuto adiposo;
- **calcio**, minerale fondamentale per la stabilità delle ossa e necessario per il tessuto nervoso;
- **vitamine**.



Gruppo 5:

carne (ovina, bovina, suina, frattaglie, selvaggina), pesce (di mare, di lago, molluschi e crostacei), salumi, uova, legumi sono alimenti ricchi di:

- **proteine** importanti per i processi di riparazione e costruzione dei tessuti, si distinguono in animali (ad alto valore biologico) e vegetali (a basso valore biologico che però si può compensare associando le diverse proteine vegetali tra di loro: ad esempio i legumi ai cereali, come pasta e fagioli, riso e piselli);
- **ferro e zinco** (presenti soprattutto nelle carni) importanti nella composizione del sangue;
- **vitamine**;
- **fibra solubile** (presente nei legumi).



Nel pesce in particolare sono contenuti:

- **grassi omega-3** che riducono tra l'altro i trigliceridi, aumentano il colesterolo buono (HDL) e quindi svolgono un'azione protettiva nei confronti delle malattie coronariche;
- **iodio**, elemento essenziale per la sintesi degli ormoni della tiroide.



Gruppo 6:

grassi da condimento e zuccheri che forniscono calorie e sapore ai cibi e acidi grassi essenziali (presenti negli oli vegetali).

- **Grassi:** olio di oliva e di semi (arachide, girasole, soia, mais), burro, lardo, strutto, pancetta, margarina, costituiscono energia di deposito e trasportano le vitamine liposolubili (che si sciolgono nei grassi: D protettiva delle ossa, E e A contro l'invecchiamento e i tumori, K fondamentale per la coagulazione del sangue).
- **Dolci e dolciumi:** zucchero (saccarosio), miele, marmellata, torte, caramelle eccetera il cui consumo eccessivo aumenta la glicemia, i trigliceridi e l'accumulo di grasso nel fegato.

L'importanza dell'acqua

Il corpo umano è costituito soprattutto da acqua (nella misura del 60 per cento del peso di un adulto) essenziale per il mantenimento della vita.

L'acqua viene assunta soprattutto con le bevande, in minore quantità con alimenti (frutta e verdura), svolge un ruolo essenziale nella digestione, nell'assorbimento, nel trasporto e nell'utilizzazione dei nutrienti ed è indispensabile per l'eliminazione delle scorie e per la regolazione della temperatura corporea.

Le persone ammalate di Alzheimer e gli anziani in genere rischiano di andare incontro a fenomeni di disidratazione perché con il passare degli anni la sensazione della sete tende a diminuire.

Si consiglia di fare bere almeno un litro e mezzo di liquidi al giorno. L'acqua, specie se minerale, è la migliore bevanda, ma possono essere assunti altri liquidi come tè lungo, caffè d'orzo, succhi di frutta, spremute, brodi.

Quante volte a settimana si devono mangiare i cibi presenti nei vari gruppi della piramide alimentare?

ALIMENTI	Numero di volte alla settimana						
	1	2	3	4	5	6	7
Carne				*			
Pesce			*				
Uova	*						
Formaggi		*					
Legumi		*					
Salumi		*					
Cereali							*

Con il progredire della malattia, la persona affetta da Alzheimer può manifestare anche difficoltà nella masticazione e nella deglutizione (la cosiddetta disfagia). Diventa pertanto necessario modificare gradualmente la consistenza dei cibi (passando dalla dieta solida alla semisolida e alla semiliquida) e delle bevande tenendo conto dell'aggravarsi dei sintomi.

Gli alimenti di consistenza sciroposa o cremosa sono utili per stimolare la deglutizione mentre sono facilmente reperibili in commercio preparati che ne migliorano la consistenza e la viscosità e acqua di consistenza gelatinosa per favorire l'idratazione.

A seconda del livello di gravità della disfagia la dieta può modificarsi:

Dieta solida	Dieta morbida (semisolida)	Dieta semiliquida
Pasta, riso	Pastina, riso, farro, orzo, polenta, semolino	Crema di cereali, riso, tapioca, semolino, pastina micron
Patate lesse, arrosto	Purè, patate schiacciate	Purè liquido
Pane, grissini, cracker	Fette biscottate, biscotti tipo savoiardi o per l'infanzia (inzuppati)	Biscotti che si sciolgono molto bene o granulati
Tutti i tipi di verdura, cruda o cotta	Verdura cruda tipo carote grattugiate o pomodori ben maturi. Verdura cotta trita	Purea di verdure, omogeneizzati e liofilizzati di verdura

Dieta solida	Dieta morbida (semisolida)	Dieta semiliquida
Tutti i tipi di frutta	Frutta cotta (mele al forno), grattugiata, sciroppata, macedonia a piccoli pezzi, mousse di frutta	Purea di frutta, frappè, omogeneizzati di frutta, spremute, succhi di frutta frullata
Carne, arrosto, ai ferri, in umido	Carne ben cotta trita, arrosto a fette sottili, svizzera, polpette, in scatola	Omogeneizzati e liofilizzati di carne, frullati
Pesce ai ferri, in umido, al forno	Pesce senza lisce tipo filetto di sogliola, pesce spada, palombo, tonno in scatola	Omogeneizzati e liofilizzati di pesce, frullati
Uova cucinate in tutte le maniere	Uova in camicia, alla coque, in frittata, strapazzate	Uovo bene sbattuto, eventualmente aggiunto ai brodi
Salumi	Prosciutto cotto trito e mousse di prosciutto cotto	Omogeneizzati
Latte, yogurt, formaggi	Latte, yogurt (con frutta frullata), formaggi morbidi (ricotta, crescenza, robiola)	Latte, yogurt, formaggi grattugiati da sciogliere nei brodi, formaggini
Legumi	Legumi schiacciati	Crema di legumi
Dolci	Torta tipo pan di Spagna	Creme, gelati, budini

Con l'aggravarsi della malattia, il ruolo dei familiari o di chi presta assistenza diventa più impegnativo. Nelle fasi iniziali basta essere disponibili, rispettando per quanto possibile la capacità residua di autonomia della persona ammalata; successivamente la presenza diventa costantemente necessaria anche per i più semplici bisogni.

Per mantenere a lungo una relativa qualità di vita, la persona affetta dalla malattia di Alzheimer deve poter usare per quanto più tempo possibile le proprie capacità fisiche e mentali e sentirsi indipendente.

Per favorire il mantenimento di una corretta alimentazione è raccomandabile

- che alla persona ammalata sia reso piacevole il momento del pasto;
- che siano rispettati nel limite del possibile i suoi gusti alimentari (preferendo sempre alimenti di facile digeribilità);
- se la persona ammalata ha la dentiera, che essa sia stabile in bocca, altrimenti è meglio toglierla;
- che tutto ciò che può essere confuso con il cibo (dai detersivi, per esempio, ai farmaci) le sia nascosto;
- che siano possibilmente conservate le sue abitudini d'orario e di ambiente, nonché di tipologia e presentazione dei cibi;
- che si eviti di far accomodare la persona ammalata di Alzheimer ad una tavola troppo imbandita e che non le si servano piatti abbondanti;
- che le si presenti un cibo per volta, in un piatto diverso, magari già tagliato in pezzetti, con posate adeguate, in modo da non provocare ansia;

- che si controlli la temperatura dei cibi perché alla persona ammalata viene a mancare la capacità di distinguere se un alimento è caldo o freddo;
- che si utilizzi una sedia pesante se la persona ammalata continua ad alzarsi da tavola e che non la si costringa a rimanere seduta;
- che si favorisca una sua corretta posizione durante il consumo dei pasti per evitare che il cibo passi nelle vie aeree e la soffochi;
- che si conceda alla persona ammalata tutto il tempo necessario per mangiare;
- se necessario, che le vengano suggerite con tranquillità semplici indicazioni di che cosa fare (“mastica”, “bevi un po’ d’acqua”) facendo in modo che la persona ammalata non abbia paura di sporcare, rovesciare o rompere qualcosa;
- incoraggiarla a mangiare da sola, senza aiuto, per quanto più tempo possibile;
- se la persona ricorda ancora il corretto uso delle posate, invoglierla ad utilizzarle; altrimenti permettere l’uso delle mani per prendere il cibo (in commercio esistono validi ausili: tovagliette antiscivolo, piatti termici, posate con impugnatura adattata, bicchiere con beccuccio).

Un ulteriore consiglio: bisogna tenere conto dei pericoli presenti nell’ambiente domestico per cui acqua bollente, fiammiferi, accendini, forno a gas, oggetti appuntiti, medicine, detersivi devono essere opportunamente conservati al riparo.

Ma soprattutto non si deve dimenticare che la persona ammalata di Alzheimer, con tutte le sue disfunzioni, va seguita e curata, amorevolmente aiutata e sostenuta: merita sempre attenzione e rispetto.

Una corretta alimentazione, come illustrato in queste pagine, è di valido aiuto per ritardare il decadimento fisico e psichico nella malattia di Alzheimer.

Per offrire indicazioni particolari e, quando si renda necessario, anche un supporto specialistico per la soluzione di problemi nutrizionali, l'Azienda sanitaria locale della provincia di Como mette a disposizione l'esperienza dei medici specialisti in scienza dell'alimentazione e dei dietisti della propria Unità di coordinamento di nutrizione clinica e dietetica attivi in uno specifico ambulatorio con sede a Como in via Castelnuovo 1, che possono intervenire al domicilio del paziente.

Per una visita specialistica sia nell'ambulatorio di nutrizione e dietetica sia a domicilio, e anche nel caso di intervento di nutrizione artificiale domiciliare, sono necessarie la richiesta del medico curante (medico di medicina generale o della struttura di ricovero e cura) e la prenotazione telefonica (al numero 031.370.658).