















Intervento: alcuni suggerimenti

Considerata la complessità clinica, è consigliabile una consulenza dietologica per definire un piano alimentare personalizzato e adequato alle necessità individuali

Malnutrizione per difetto

- Nutrizione: dieta ad alta densità energetica con un elevato contenuto di proteine, arricchimento dei pasti, eventualmente Supplementi nutrizionali orali (ONS) e integratori di micronutrienti, adequata idratazione
- la solitudine
- * Attività fisica: esercizi aerobici, anaerobici e di equilibrio















Sarcopenia

- ❖ Nutrizione: dieta con un elevato contenuto di proteine. integrazione con leucina, acidi grassi, omega 3 e antiossidanti
- Attività fisica: esercizi aerobici. anaerobici e di equilibrio



Obesità Sarcopenica

- Nutrizione: dieta con contenuto di calorie ridotto e un elevato contenuto di proteine
- * Attività fisica: esercizi aerobici, di resistenza e di equilibrio





Malnutrizione, sarcopenia e obesità sarcopenica nell'anziano

Quali sono i fattori di rischio? Come fare a contrastare la malnutrizione, la sarcopenia e l'obesità sarcopenica?

Obiettivo: invecchiamento in salute

Come si manifestano la malnutrizione, la sarcopenia e l'obesità sarcopenica nell'anziano?

Malnutrizione

Si riferisce a carenze, eccessi o squilibri nell'assunzione di energia e/o nutrienti. Il termine si riferisce a due gruppi di condizioni:

Per difetto:

Denutrizione, ovvero carente apporto di proteine ed energia, vitamine e minerali

Per eccesso Sovrappeso e

Obesità: Accumulo anormale o eccessivo di tessuto adiposo



Sarcopenia

Disturbo generalizzato della muscolatura scheletrica, che comporta la perdita accelerata della massa e della funzione muscolare, con conseguenti effetti sulla salute e qualità della vita tra cui cadute, fratture e perdita dell'indipendenza.

Obesità Sarcopenica

Condizione clinica e funzionale caratterizzata dalla coesistenza di perdita di massa e funzione muscolare (Sarcopenia) ed eccesso di tessuto adiposo con infiltrazione muscolare (Obesità)

Processo di «fragilizzazione»

Quali possono essere i fattori di rischio nell'anziano?

Malnutrizione

- ❖ Cliniche e funzionali: la perdita dell'appetito e la perdita del senso (gusto, olfatto o vista); difficoltà nella masticazione e nella deglutizione, limitazione nella attività della vita quotidiana; malattie acute o croniche che richiedono un apporto aumentato di energia e nutrienti o che interferiscono con l'assunzione degli alimenti o l'utilizzo dei nutrienti, polifarmacoterapia, intolleranze alimentari
- * **Psicologici:** depressione, o declino cognitivo, disordini alimentari di natura psichiatrica
- * Difficoltà sociali ed economiche: basso livello di educazione, scarsa o inadeguata assistenza (isolamento), mancanza di risorse
- Dieta e cattive abitudini alimentari: diete troppo restrittive, pasti inadeguati o poco invitanti, abuso di alcol

Sarcopenia

- * Malnutrizione per difetto
- Cliniche e funzionali: sedentarietà, malattie acute o croniche che impongono una ridotta attività fisica, immobilizzazione, declino cognitivo
- ❖ Difficoltà sociali ed economiche: basso livello di educazione, scarsa o inadeguata assistenza (isolamento). mancanza di risorse
- Cattive abitudini alimentari e stile di vita: sedentarietà, pasti inadeguati (ridotto apporto di proteine o poco invitanti, abuso di alcol

Obesità Sarcopenica

- Cliniche e funzionali: tutte le condizioni che comportano un rischio di sarcopenia in un soggetto con obesità
- Stile di vita: sedentarietà e regimi alimentari incongrui





Seguici per rimanere aggiornato sull'avanzamento del **progetto OnFoods!**

https://onfoods.it/spokes/spoke-06

OnFoods Spoke 6 studia:

- l'obesità sarcopenica in adulti e anziani attraverso il progetto **TM-SO** (La Sapienza di Roma)

- la malnutrizione e la sarcopenia nei pazienti anziani attraverso il progetto di ricerca **SENIOR** ('Università di Pavia).