

La disfagia possibilità di intervento nutrizionale

Dr. Carlo Pedrolli
U.O.S. di Dietetica e Nutrizione Clinica
Ospedale S. Chiara
TRENTO

SCALA PER LA DEGLUTIZIONE

Abitudini alimentari normali

10. Deglutizione normale. Il pz. Non denuncia alcuna difficoltà a masticare o deglutire. L'esame non dimostra alcuna anormalità.
9. Anormalità nominali: solo il cliente si accorge di piccoli indicatori come il permanere di residui alimentari nei recessi della bocca o il loro "strozzarsi" in bocca
8. Problemi minori di deglutizione: denuncia di piccole difficoltà di nutrizione. Mantenimento sostanziale di una dieta normale. Episodi isolati di ingozzamento.
7. Tempo di alimentazione prolungato o piccola dimensione dei bocconi. Necessità di concentrarsi per deglutire i liquidi

SCALA PER LA DEGLUTIZIONE

Cambiamenti di consistenza nella dieta

6. Dieta morbida: la dieta è limitata principalmente ai cibi morbidi. Richiede una qualche preparazione speciale dei pasti
5. Dieta liquida: l'assunzione orale è adeguata. La nutrizione si limita primariamente ad una dieta resa liquida. Normalmente l'assunzione di liquidi non densi pone problemi. Può doversi sforzare di mangiare.

SCALA PER LA DEGLUTIZIONE

Bisogno di alimentazione mediante tubi

4. Alimentazione per tubi (es. SNG)
supplementare in quanto la sola assunzione orale non è più adeguata. Comunque l'assunzione orale di cibo permane significativa (> 50%).
3. Alimentazione per tubi con alimentazione orale occasionale: la nutrizione e l'idratazione sono fatte per mezzo di tubi. Meno del 50% della nutrizione avviene per os.

SCALA PER LA DEGLUTIZIONE

Niente per bocca

2. Secrezioni gestite con aspiratore/medicazione: pz non in grado di gestire senza pericoli alcuna ingestione orale. Deglutizione riflessa.
1. Aspirazione di secrezioni che devono essere gestite invasivamente. Deglutisce raramente.

Caratteristiche fisiche dei cibi/1

- Liquidi (difficili da deglutire)
- Liquidi densi (succhi di frutta, latte, yoghurt da bere)
- Semiliquidi (gelati, granite, frullati, passati, creme); pres. particelle in sospensione, non occorre masticare
- Semisolidi: budini, mousses, formaggi cremosi, carni crude frullate con gelatine, omogeneizzati; deglutizione più impegnativa rispetto semiliquidi, ma non masticazione
- Solidi: gnocchi di patate molto conditi, pasta ben cotta e ben condita, pesce privo di lisce, soufflè, verdure cotte senza filamenti, ricotta, banane e frutta mature, pane da tramezzini (maggiore impegno sia alla masticazione che alla deglutizione)

Caratteristiche fisiche dei cibi/2

- Viscosità e scivolosità: riduzione dell'attrito contro le pareti; aggiunta condimenti untuosi
- Coesione: compattezza del boccone (escludere grissini, riso, crackers)
- Omogeneità: formato uguale delle particelle che compongono il boccone (sì a creme e frullati senza grumi, no a minestrina con pastina, minestrone con pezzetti di verdura)
- Temperatura del cibo: stimola la deglutizione e può superare o essere inferiore a quella corporea

Caratteristiche fisiche dei cibi/3

- Colore del cibo: permette di distinguere il cibo dalle secrezioni
- Sapore: può stimolare la salivazione o al contrario facilitare l'aspirazione
- Dimensione del boccone: per ogni paziente vengono date disposizioni particolari

Come preparare i cibi?

- Frullatura: prima di frullare o omogeneizzare la carne, cuocerla bene e tagliarla bene o macinarla; filtrare per rimuovere i frustoli
- Aggiungere i liquidi gradualmente
- La consistenza dei frullati si migliora con l'uso di latte intero
- Dopo la frullatura, se non c'è consumo immediato, refrigerare (eventuale surgelazione porzioni monodose)

Modificatori di consistenza

- Addensanti:
 - Gelatine
 - Fecola di patate e farine di cereali
 - Istantanei (tipo Thicken Up®)
- Lubrificanti: olio, burro, maionese, besciamella
- Diluenti: brodi, succhi di verdura o frutta, latte

Comportamenti facilitanti l'alimentazione nel disfagico (salvo diversa indicazione)

- Mangiare seduti con comodo appoggio avambraccia
- Alimentazione lenta che tenga conto dei tempi d'attenzione del pz.
- Il pz controlli ad intervalli periodici la presenza di residuo faringeo con colpi di tosse; l'alimentazione deve riprendere solo dopo completa detersione
- In caso di tosse riflessa il pz. deve ricondurre l'atto sotto il controllo volontario coordinando la respirazione e la spinta diaframmatica
- La somministrazione di H₂O, quando consentita, deve avvenire anche con l'ausilio del cucchiaino previa detersione dei residui faringei, secondo le modalità soprariportate

Comportamenti facilitanti l'alimentazione nel disfagico IN PRESENZA TACHEOSTOMIA

- Durante la deglutizione la cannula deve essere occlusa
- La cannula deve essere comunque tenuta costantemente sotto controllo da chi assiste il pz. durante l'alimentazione

Caratteristiche del cibo per un paziente disfagico

- Grado di omogeneità: particelle uguali
- Grado di viscosità: capacità di scivolamento di un cibo
- Grado di compattezza: capacità di coesione delle sue particelle
- Dimensione del boccone:
 - Se rimane in bocca per incapacità di propulsione: b. piccoli
 - Se non progredisce dal faringe all'esofago: b. più grossi
 - Se ostruzione meccanica: b. semiliquidi seguiti da acqua

Caratteristiche del cibo per un paziente disfagico: elementi minori

- **Temperatura:** diversa da quella corporea (o calda o fredda)
- **Sapore:** cibi acidi (aceto, agrumi) stimolano la secr. salivare (indicati in disfagia per i solidi, controindicati in quella per i liquidi)
- **Colore:** importante in caso di tracheostomia (distinguerlo dalle secrezioni giallastre)

Manovre correttive ausiliari

- Posizione seduta corretta
- Evitare ogni forma di distrazione (TV, radio, visite, parlare, etc)
- Bocconi piccoli (cucch. da caffè)
- Non perdere di vista la cartilagine tiroidea (pomo d'Adamo)
- Osservare cambiamenti di tono di voce
- Pause di riposo!!!
- Vedere eventuali residui alimentari fra un boccone e l'altro
- Non dare liquidi per pulire la bocca

Disfagia e nutrizione per via orale

- E' la prima scelta
- E' fisiologica, consente il mantenimento delle funzioni intestinali (ormonali, immunitarie, di barriera), innesca la fase cefalica della digestione, stimola la cura del sé, l'autostima, ma può essere anche una fonte d'ansia
- Obiettivo: **nutrire in sicurezza**

Dieta di primo livello

- Pensata per chi riprende a mangiare dopo un lungo periodo o per chi ha le massime restrizioni (disfagia di discreta entità); non si riesce a deglutire cibi masticabili e liquidi senza rischi
- Indicata per soggetti con capacità preparatoria orale assai ridotta, ridotto controllo mobilità labbra e lingua, ritardato riflesso deglutizione

Dieta di primo livello

- Cibi usati: a consistenza semiliquida, omogenei e densi
- Cibi proibiti: tutti i cibi appiccicosi o che richiedono formazione del bolo o manipolazione controllata in bocca o che si frammentano o si sbriciolano
- Acqua non permessa (solo liquidi addensati)
- Non necessariamente la dieta permette di rispettare i LARN

Dieta I livello

ALIMENTI	PREPARAZIONI PERMESSE
Pane e cereali	Crema di grano, crema di riso
Uova	Uova in camicia
Prodotti del latte	Yogurt senza pezzi di frutta, latte addensato
Grassi	Salse, margarina, brodi addensati
Carni e sostituti	Carni tenere, frullate e con aggiunte di salse
Zuppe	Frullate e filtrate; dense qb.
Dolci	Frappè, creme, budino, gelato
Bevande	Tutti i liquidi devono essere freddi ed addensati; no H2O

Dieta II livello

- Indicata per soggetti che possono tollerare modesta quantità di cibi facilmente masticabili ma non possono deglutire con sicurezza liquidi come l'acqua
- Capacità di preparazione orale moderatamente ridotta, cavità orale edentula, peristalsi faringea ridotta

Dieta II livello

- Basata sull'utilizzazione di alimenti passati (pureeing) e non contiene alcun cibo ruvido, frutta o verdura cruda; ammessi liquidi come succhi di frutta molto densi e prodotti del latte senza addensanti, se tollerati
- Consigliati cibi con sapori forti speziati, agrodolci che stimolano la deglutizione e la salivazione

Dieta II livello

ALIMENTI	PREPARAZIONI PERMESSE
Pane e cereali	Crema di grano, crema di riso, farina di avena
Uova	Uova in camicia, strapazzate
Prodotti del latte	Yogurt, creme di formaggio
Grassi	Salse, sughi, burro
Carni e sostituti	Carni tenere con salse, passati, mousse
Zuppe	Creme passate
Dolci	Frappè, creme, budino, gelato
Bevande	Succhi molto densi, nettari, sciroppi, prodotti del latte
Frutta	Frutta passata senza buccia o semi, succhi d frutta addensati nettari, banane mature schiacciate
Verdure	Verdure passate senza buccia né semi, patate bollite schiacciate

Dieta III livello

- Studiata per soggetti con difficoltà a masticare, manipolare e deglutire alcuni cibi; per soggetti edentuli o che cominciano a masticare o deficit medi capacità preparatorie orali
- Consiste di cibi soffici, anche a piccoli pezzi, preparati senza frullare o passare
- Non permessi cibi secchi, croccanti e fritti

Dieta III livello

ALIMENTI	PREPARAZIONI PERMESSE
Farine e cereali	Solo farine soffici e cereali cotti nel latte freddo, pasta, biscotti che si sciolgono nel latte
Uova	Uova in camicia, strapazzate, insalata di uova
Prodotti del latte	Yogurt, formaggio morbido
Grassi	Salse, sughi, burro
Carni e sostituti	Carne tritata o tagliata in piccoli pezzi
Zuppe	Di consistenza media ben cotte e con piccoli pezzi
Dolci	Dolci morbidi, creme, gelati cremosi, sorbetti
Bevande	Succhi, nettari, derivati del latte, sciroppi, frullati
Frutta	Frutta fresca o in scatola, senza semi né bucce, grattugiata o piccoli pezzi
Verdure	Verdure ben cotte

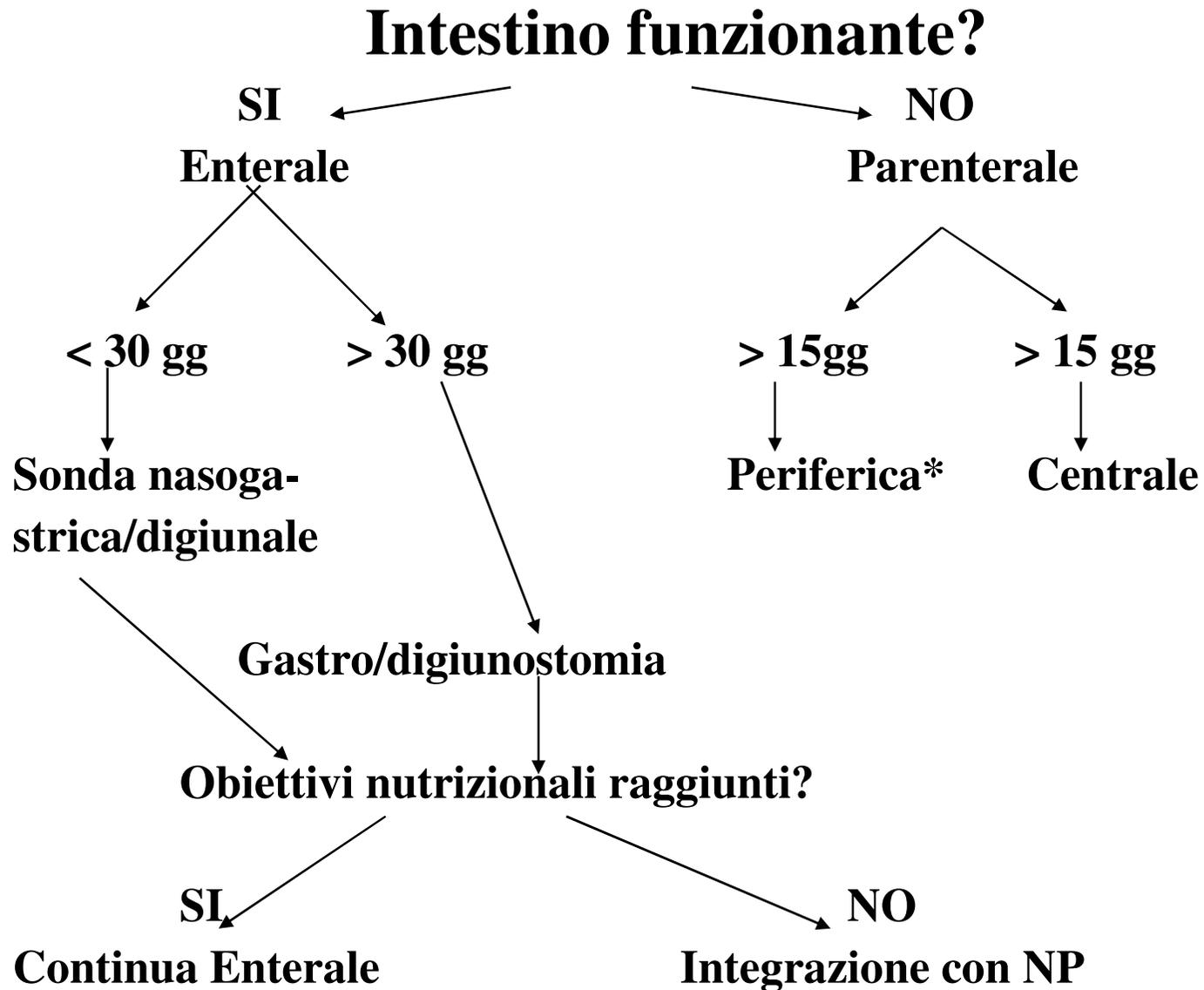
Dieta IV livello

- Per pz che masticano cibi soffici e deglutiscono tutti i liquidi con sicurezza
- Indicata per persone che non hanno la capacità di masticare, deglutire , che hanno stenosi o alterazioni anatomiche, per cui non riescono ad assumere solidi
- Consistenza variabile a seconda della tolleranza del paziente

Scelta della via

- Ne consegue che se non si ritiene sicura la via orale, va posta l'alternativa di una nutrizione:
 - Enterale
 - Parenterale

Criteria di Scelta della Nutrizione Artificiale



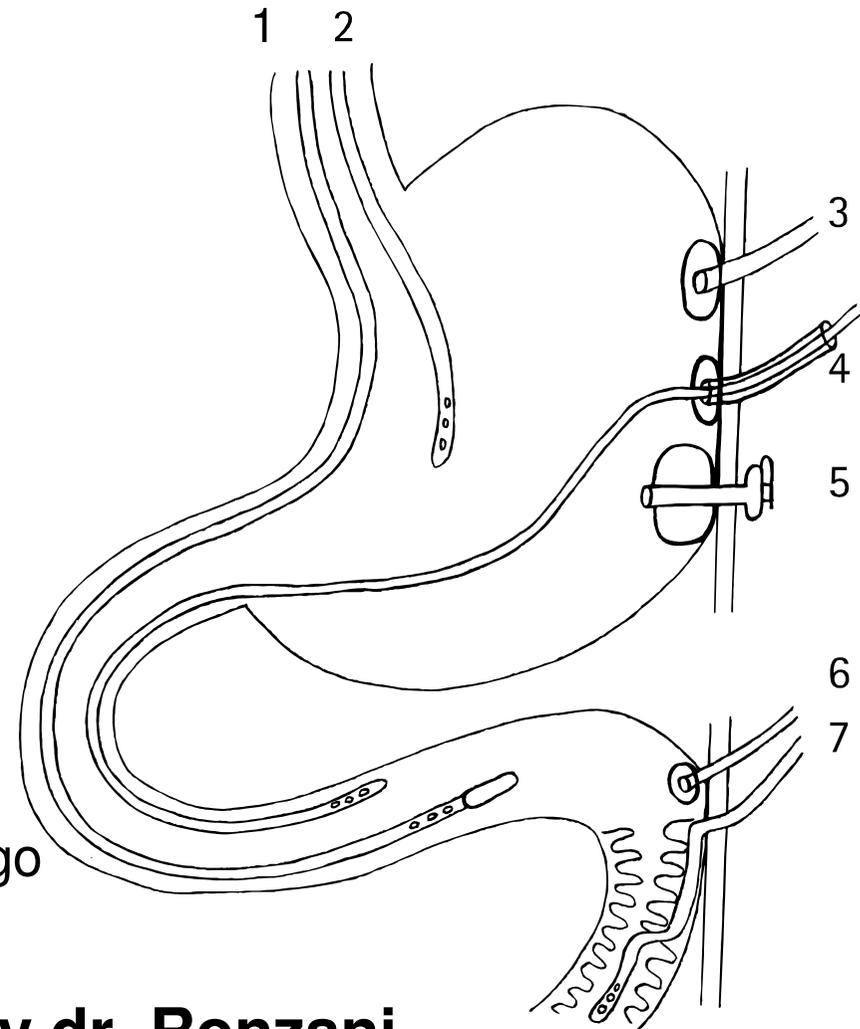
Posizionamento dei presidi nutrizionali enterici

Sonde a posizionamento trans-nasale

1. Sondino naso-duodenale
2. Sondino naso-gastrico

Sonde a posizionamento trans-cutaneo

3. PEG
4. PEG con sondino aggettante in digiuno
5. „bottone“
6. PEJ
7. Digiunostomia chirurgica con ago sottile



Courtesy by dr. Ronzani

Dieta IV livello

ALIMENTI	PREPARAZIONI PERMESSE
Pane e cereali	Pane, cereali a caldo o freddo, riso
Uova	Tutte le preparazioni
Prodotti del latte	Tutti i formaggi e derivati del latte
Grassi	Tutti quelli tollerati
Carni e sostituti	Carni in mido, polpettoni, insalate di carne; ogni altra preparazione di consistenza morbida
Zuppe	Tutte
Dolci	Dolci morbidi, caramelle
Bevande	Tutte
Frutta	Frutta fresca ben matura e cotta, sbucciata e a pezzettini
Verdure	Verdure crude tenere e cotte

Possibile “temporizzazione” del progetto relativo alla disfagia

1. Miglioramento del profilo organolettico e delle caratteristiche nutrizionali dell'attuale piatto frullato
2. Dotarsi di alcuni piatti specificatamente studiati per la disfagia
3. Dotarsi di menu specifico per disfagia

Possibili gruppi di lavoro

- Gruppo di “miglioramento” in cucina (come migliorare le attuali tecniche di preparazione)
- Gruppo dei menu (come studiare un menu per i disfagici)
- Come affiancare il menu alberghiero con quello per il disfagico