

Quando mangiare diventa difficile: HUNTINGTON E PEG

Sabato 28 gennaio 2023 ore 14.30 - 17.30
Open Milano - viale Montenero 6 Milano



EVENTO PROMOSSO DA



CON IL PATROCINIO DI



Huntington e PEG: il dietologo

Valentina Ferri

UOS Dietetica e Nutrizione Clinica

Centro Parkinson

ASST G. Pini – CTO

Milano

CLINICA – Sintomi non motori

- Decadimento cognitivo progressivo
- Osteoporosi
- Xerostomia (bocca molto secca) e disfagia
- Sintomi psichiatrici

Costa de Mitanda R, et al., Nutrition, 59 (2019) 145-149

CALO PONDERALE e MALNUTRIZIONE

RIDUZIONE DELL'INTAKE CALORICO

- Alterazioni comportamentali
- Disfagia
- Difficoltà sociali e del caregiver



AUMENTO DEL DISPENDIO ENERGETICO

- Movimenti coreici

- Calo di peso progressivo, già dalle prime fasi della malattia
- Frequente esito in cachessia
- Modifiche specifiche della composizione corporea (sarcopenia/osteoporosi)

INTERVENTO NUTRIZIONALE – To do list:

- Misure antropometriche: peso, altezza, BMI, circonferenza addominale, circonferenza braccio, plicometria. Se possibile eseguire: calorimetria indiretta, BIA e handgrip test.
- Raccolta della storia del peso
- Esami ematici per valutare stato nutrizionale
- Anamnesi nutrizionale (es. recall 24 ore)
- Scala SDQ per valutare disfagia
- Anamnesi attività fisica



INTERVENTO NUTRIZIONALE – To do list:



- Valutazione autonomia e autosufficienza del pz
- Verifica delle condizioni sociali
- Valutazione del grado di consapevolezza dei care giver

INTERVENTO NUTRIZIONALE – To do list:

ASSENZA DI DISFAGIA

- Educazione ad una corretta e sana alimentazione
- Adeguamento del fabbisogno nutrizionale aumentato →
dieta e integratori nutrizionali
- Controllo periodico

INTERVENTO NUTRIZIONALE – To do list:

DISFAGIA

- Modifica della consistenza dietetica
- Educazione alle corrette posture da assumere al pasto
- Eventuale intervento logopedico di supporto
- Controllo periodico

Modifiche nutrizionali per disfagia

DISFAGIA PER I LIQUIDI

Polvere addensante



Acqua gelificata

Quando l'alimentazione non basta...

INTEGRATORI NUTRIZIONALI

Consistenza

Liquido



Polvere



Budino



Iter per la prescrizione dei prodotti per disfagia e malnutrizione

Riconoscimento di segni e sintomi



Valutazione del Medico Curante



Invio presso centro di Nutrizione Clinica per Visita Dietologica

VIDEOFLUOROSCOPIA
per studio della deglutizione



Prescrizione dei prodotti scelti presso ATS di competenza

POLVERE ADDENSANTE

Tutti i pazienti affetti da disfagia residenti
in Lombardia
(delibera Reg. 3993_2015)

INTEGRATORI CALORICO-PROTEICI

In base ad appalto ATS

ACQUA GELIFICATA

In base ad appalto ATS

Se raggiungono determinata % delle calorie totali

Nutrizione artificiale

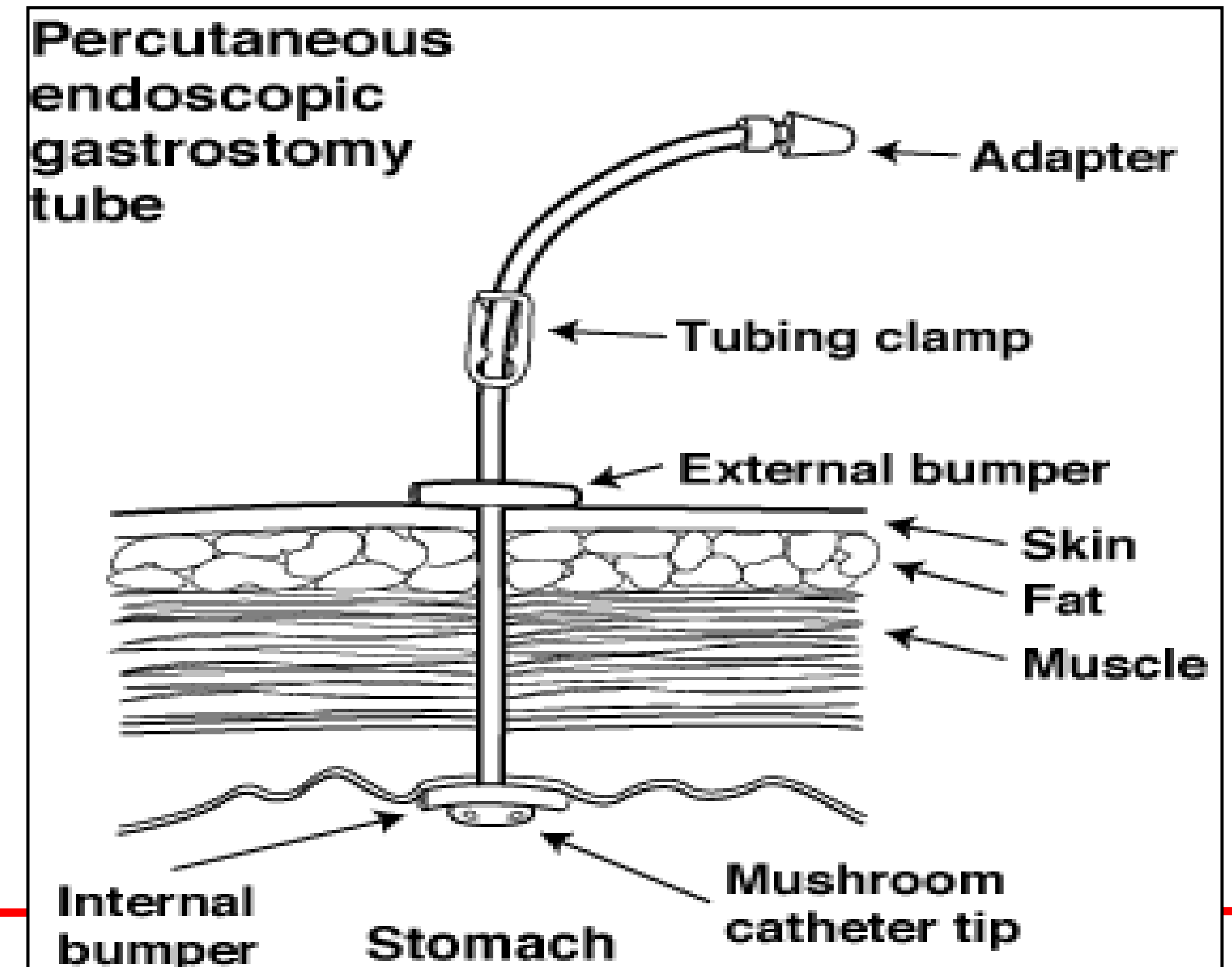
Possibilità di PEG

Il primo problema è legato alla definizione del "timing" per la procedura



Nutrizione artificiale

PEG



PEG

VANTAGGI

- Procedura endoscopica veloce
- Anestesia locale e breve sedazione
- Non richiede ricovero ospedaliero
- Basso rischio sul paziente
- Gestione domiciliare
- Sostituzione semplice



SVANTAGGI

- Possibilità di reflusso nei pazienti soggetti
- Infezione locale (rara)

Nutrizione artificiale





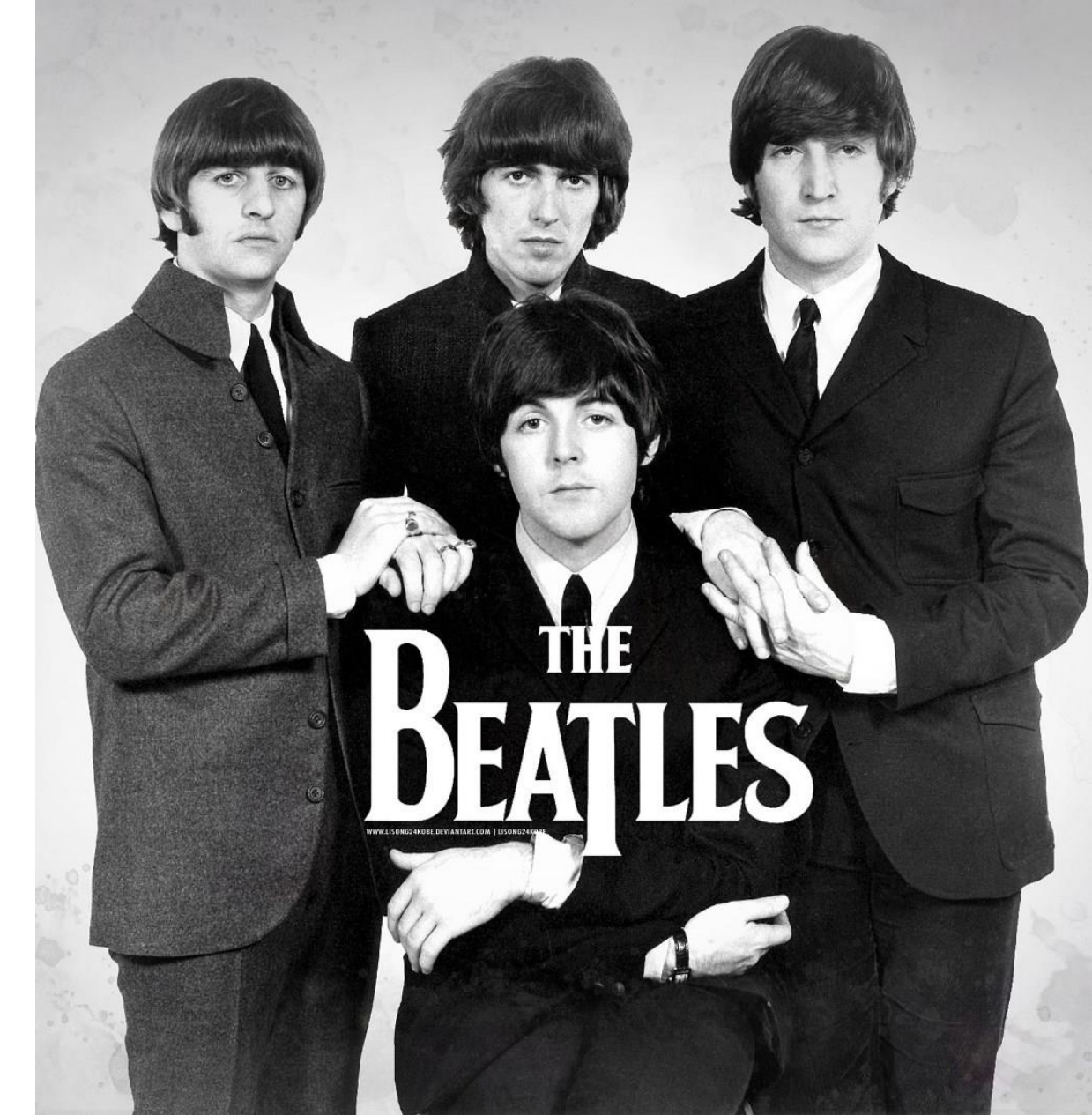


DOMANDE FREQUENTI



- Si può tornare indietro?
- Come faccio a capire se sto nutrendo abbastanza il mio familiare?
- Come faccio a capire se il mio familiare sta dimagrendo?
- Non potrò più dare nulla per bocca?
- A che posso rivolgermi?

TAKE HOME MESSAGE – “The fab four”



1. Pz con HD → valutazione nutrizionale già dalle prime fasi di malattia
2. Disfagia è una delle più frequenti complicanze e cause di decesso
3. Educazione nutrizionale in base a tipo di intervento al pz e al caregiver
4. Timing adeguato per integrazione nutrizionale e per eventuale NE tramite PEG.



ferri@parkinson.it