

Valutazione dello stato nutrizionale

RIASSUNTO

L'alterazione dell'equilibrio tra fabbisogno energetico, introito di nutrienti e loro assorbimento determina la malnutrizione per cause primitive o secondarie.

La malnutrizione proteico-energetica (MPE) interessa da un terzo alla metà dei pazienti ospedalizzati e ne influenza negativamente la prognosi; essa va quindi prevenuta, precocemente diagnosticata e trattata. Un'accurata anamnesi ponderale, la definizione degli apporti dietetici, la rilevazione di parametri antropometrici e di segni suggestivi all'esame obiettivo permettono di individuare tempestivamente la malnutrizione. Quando disponibili, lo studio della composizione corporea con bioimpedenziometria, del dispendio energetico con calorimetria indiretta e di dati di laboratorio specifici, permettono di precisare la diagnosi ed il trattamento nutrizionale.

AUTOVALUTAZIONE

1 Quali sono i vantaggi del 24 h recall:

- a. è il metodo più rapido e più appropriato per l'identificazione delle abitudini alimentari di un soggetto
- b. è il metodo più rapido ed è indipendente dalla memoria dell'intervistato
- c. è il metodo più rapido ed il periodo di ricordo è breve
- d. nessuna delle precedenti

2 Per ottenere informazioni quantitative e qualitative accurate con il metodo del diario alimentare è necessario che:

- a. la registrazione venga fatta contemporaneamente all'assunzione del cibo
- b. le quantità consumate siano misurate con la bilancia o utilizzando misure casalinghe (tazze, cucchiari, mestolo, etc.)
- c. la registrazione venga fatta per un periodo di tempo di 3-7 giorni
- d. tutte le precedenti

3 La malnutrizione:

- a. può influenzare la qualità della vita del paziente e la prognosi della malattia
- b. si esprime clinicamente con alterazione degli indici nutrizionali e calo ponderale
- c. rappresenta una malattia nella malattia
- d. si instaura rapidamente e va corretta lentamente
- e) tutte le precedenti

4 Una persona con IMC = 20 kg/m²:

- a. ha sicuramente un buono stato nutrizionale
- b. è sicuramente malnutrita
- c. per stabilire lo stato nutrizionale è necessario valutare l'entità del calo ponderale
- d. nessuna delle precedenti

5 La malnutrizione:

- a. è frequente nei reparti di medicina e chirurgia
- b. influenza la prognosi
- c. non incide sull'efficacia della terapia
- d. non si può prevenire
- e) 1+2

6 Lo screening nutrizionale:

- a. è un'indagine approfondita sullo stato nutrizionale
- b. è destinato a tutti i pazienti già malnutriti
- c. richiede una particolare competenza per la sua somministrazione
- d. è specificamente destinato ai pazienti anziani
- e) nessuna delle precedenti

7 Il catabolismo:

- a. se un paziente ha perso < 5 gr di azoto nelle urine ha un catabolismo moderato
- b. si valuta sulle urine spot
- c. si valuta dosando la quantità di azoto escreta nelle urine delle 24 h
- d. si esprime con il calo ponderale

8 Quale parametro non rientra nella valutazione dello stato nutrizionale?

- a. albuminemia
- b. conta linfocitaria
- c. glicemia
- d. transferrinemia

Risposte esatte: 1/c - 2/d - 3/e - 4/c - 5/e - 6/e - 7/c - 8/c

BIBLIOGRAFIA

- Jeejeebhoy KN. Nutritional assessment. *Gastroenterol Clin North Am.* 1998 Jun;27(2): 347-69. Review.
- Barbosa-Silva MC. Subjective and objective nutritional assessment methods: what do they really assess? *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2008 May;11(3):248-54.
- Boeing H. Nutritional epidemiology: New perspectives for understanding the diet-disease relationship? *Eur J Clin Nutr* 2013; 67(5): 424-9.
- Bedogni G., Battistini N.C. Impedenza bioelettrica e composizione corporea. Milano, EDRA Medical Publishing & New Media. 2001.
- Elia M, Livesley G. Energy expenditure and fuel selection in biological systems: the theory and practice of calculations based on indirect calorimetry and tracer methods. *World Rev Nutr Diet* 1992;70:68-131.