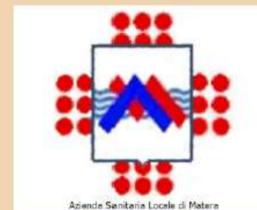




VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE NEI PAZIENTI DEL CENTRO DIALISI DI MATERA

Giuseppina Zaccaro

Nefrologia e Dialisi, Ospedale "Madonna delle Grazie", Matera



Chi lavora in dialisi si trova spesso ad affrontare il problema della malnutrizione. Un'attenta valutazione dello stato nutrizionale è la premessa per intervenire precocemente e migliorare la prognosi e la qualità di vita di questi pazienti.

Per lo screening nutrizionale ci sono vari test, questionari e punteggi che prendono in considerazione: l'anamnesi del soggetto, l'apporto di nutrienti calorico e proteico, l'antropometria e composizione corporea e i test di laboratorio. Quello proposto da linee guida sull'alimentazione in modo specifico per i pazienti in emodialisi è il questionario MIS Malnutrition Inflammation Score.

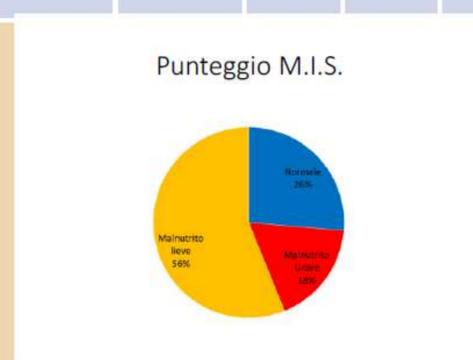
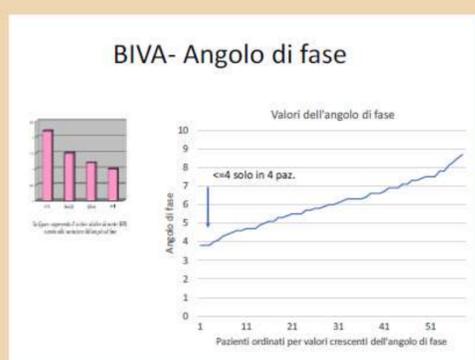
Nel centro dialisi di Matera ci sono 71 pazienti, di questi 58 sono stati arruolati allo studio.

E' stata eseguita la Bioimpedenziometria a tutti i pazienti e solo 4 hanno un angolo di fase inferiore o uguale a 4 (valore importante come indice di mortalità).

Dalla biochimica clinica abbiamo visto che la maggior parte dei pazienti presenta un valore di albumina inferiore a 3,8 g/dl ma superiore a 3 g/dl, indicativo di lieve malnutrizione.

Dal questionario MIS il 56% dei pazienti presenta una malnutrizione lieve; il 18% una malnutrizione grave.

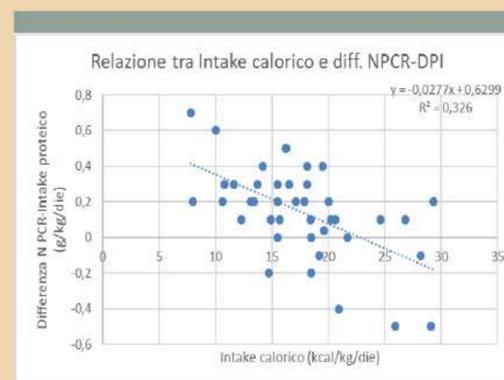
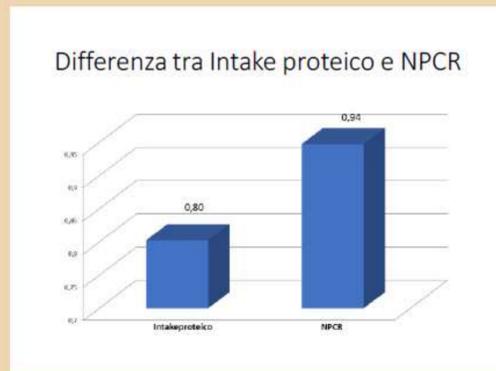
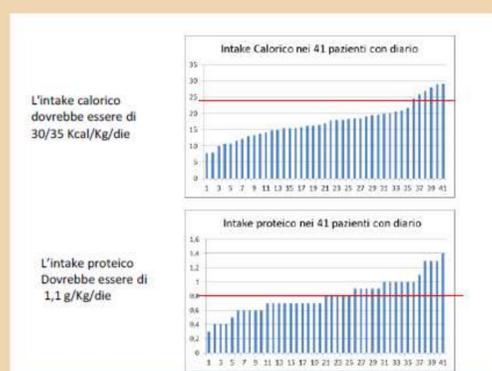
PARAMETRI	TUTTI I PAZ. (N= 58)	MA-SCHI (N=29)	FEM-MINE (N= 29)	P
Età (anni)	67,78 ± 11,36	69,03 ± 12,79	66,52 ± 9,79	0,40 (NS)
Peso (kg)	61,23 ± 14,64	63,98 ± 15,63	58,47 ± 13,27	0,15 (NS)
Altezza (cm)	161,41 ±	166,55	156,28	0,00
BMI (kg/m ²)	23,41 ± 5,06	22,92 ± 5,21	23,89 ± 4,93	0,47 (NS)
Angolo di fase %	6,01 ± 1,28	6,33 ± 1,43	5,69 ± 1,04	0,06 (NS)
NPCR g/kg/die	0,96 ± 0,18	0,95 ± 0,19	0,97 ± 0,17	0,67 (NS)
MIS	7,41 ± 2,82	7,24 ± 3,46	7,59 ± 2,04	0,64 (NS)
Intake calorico (Kcal/kg/die)	17,46 ± 5,44	-----	-----	-----
Intake proteico (g/kg/die)	0,81 ± 0,28	-----	-----	-----



Ai pazienti è stato consegnato il diario alimentare nel quale hanno registrato i consumi alimentari per una settimana. Si è visto che i valori di intake proteici e calorici sono molto bassi rispetto al limite inferiore.

Mettendo in relazione il valore medio dell'intake proteico con il valore medio dell'NPCR (calcolo che fornisce dati oggettivi di intake proteici) abbiamo riscontrato grande differenza tra i due valori. Un grafico di dispersione ci ha confermato come più basso è l'intake calorico e più aumenta la differenza tra intake proteico e NPCR.

Questo è riconducibile sia al limite del diario alimentare nella corretta compilazione, sia all'ipercatabolismo in cui parte del valore dell'NPCR deriva dal catabolismo delle proteine muscolari. Sono quindi pazienti che hanno bisogno di un supporto nutrizionale che serva sia a limitare l'ulteriore perdita proteico-energetica sia a ricostruire le riserve ridotte.



I dati evidenziano che un ampia percentuale di pazienti presenta una massa cellulare ridotta e un apporto proteico inferiore ai valori raccomandati. I pazienti con grave malnutrizione sono stati inviati al servizio di nutrizione che ha impostato e programmato interventi nutrizionali adeguati.; la risposta alla terapia nutrizionale di questi pazienti è stata monitorata dagli infermieri di dialisi di Matera. L'infermiere di nefrologia e dialisi ha il compito di riuscire a prevenire, in collaborazione con l'equipe medica e il servizio di dietologia, la malnutrizione o una errata alimentazione, responsabile del rischio di morbidità e mortalità.