Nelle Residenze sanitarie assistite somministrati fino a 19 volte al giorno. I risultati di un'indagine condotta dall'Irccs INRCA

Ancona, 14 febbraio 2017 – Ben l’87% degli anziani – quasi 9 su 10 – che risiedono in Residenze sanitarie assistite assume da 1 a 4 farmaci al giorno che potenzialmente provocano disfagia, ovvero la difficoltà ad ingerire cibi solidi o liquidi, aumentando così il rischio di malnutrizione.

È quanto emerge da uno studio condotto dall’Irccs INRCA – Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani – presentato al “6° Congresso Europeo dei disturbi della deglutizione”.

“La disfagia comporta l’alterazione delle normali funzioni deglutitorie, interessa in genere il 20% delle persone sopra i 50 anni e dal 30 al 60% degli anziani che vivono in strutture residenziali o case di riposo – spiega Paolo Orlandoni, responsabile dell’Unità operativa di Nutrizione clinica dell’INRCA – Riguarda l’area della cavità orale, oppure faringe o esofago e può essere causata dall’indebolimento dei muscoli dovuto all’invecchiamento o da malattie neurodegenerative come Alzheimer e Parkinson, nonché da farmaci assunti in maniera continuativa (disfagia iatrogena) dagli anziani”.

Con l’obiettivo di valutare il legame tra farmaci e disfagia, ancora poco descritto a livello scientifico, l’INRCA ha condotto un’indagine su 140 anziani all’interno di due Residenze sanitarie assistite (Rsa) nel territorio di Ancona per un periodo di quattro mesi.
Nel corso dello studio sono stati valutati lo stato nutrizionale (peso e indice di massa corporea), la dieta seguita, l’eventuale presenza di disfagia, rilevata nel 34% dei casi, e il numero medio di farmaci assunti al giorno, risultato pari a 8, con picchi di 19 nei casi più gravi. Il 34% degli anziani risultava malnutrito, con un Indice di Massa Corporea inferiore a 22 Kg/ m², mentre il 40% aveva registrato negli ultimi sei mesi una perdita di peso non intenzionale superiore al 5%. Disfagia e malnutrizione infatti presentano molti aspetti in comune che si sovrappongono, contribuendo alla difficoltà di riconoscimento da parte del

personale sanitario.

Dott.ssa Claudia Venturini

L'effetto dei farmaci. "Sono tre i meccanismi con cui i farmaci incidono negativamente sul processo deglutitorio – spiega Claudia Venturini, medico nutrizionista INRCA e coautrice dello studio – Il primo è l'effetto collaterale del farmaco, ad esempio di medicine che riducono la produzione di saliva (xerostomia), riscontrate nell'11% del campione e che contengono soprattutto cytalopram, metoclopramide, paroxetina e lisinopril, oppure di antipsicotici e neurolettici, assunti dal 25%, i cui principi attivi più comuni sono la quietapina, la clozapina, l'olanzapina, il risperidone e l'aloperidolo. Poi ci sono le complicanze dovute all'azione terapeutica: è il caso dei narcotici e degli antiepilettici che, agendo sul sistema nervoso centrale, riducono vigilanza e attenzione, compromettendo così la sicurezza del processo deglutitorio. Contengono generalmente ossicodone, fenobarbital, prednisone, clonazepam, diazepam, paracetamolo e codeina oppure morfina. Ne fa uso il 32% dei pazienti dello studio. Alcuni farmaci infine producono danni alla mucosa esofagea, come gli antinfiammatori non steroidei e i bifosfonati (ibuprofene e acido acetilsalicilico) o gli integratori di ferro o di potassio, comunemente usati dalle persone in età avanzata per lunghi periodi come nel trattamento dell'osteoporosi o per problemi cardiaci (riscontrati nel 29% dei pazienti)".

"Specialmente negli anziani soggetti a polifarmacoterapia – aggiunge la dott.ssa Venturini – è importante quindi valutare periodicamente la funzionalità deglutitoria, in modo da intervenire ai primi sintomi di disfagia ed eventualmente sostituire un farmaco potenzialmente lesivo con un principio attivo meno dannoso, o addirittura sospenderlo se non strettamente necessario".

A chi rivolgersi. All'Inrca è attivo un ambulatorio di nutrizione clinica (mercoledì e venerdì, ore 9.00-13.00) dove si effettua una valutazione dello stato nutrizionale, delle funzioni deglutitorie e un riesame della terapia farmacologica, anche grazie al supporto del farmacista ospedaliero. Per fornire diagnosi in tempi rapidi l'ambulatorio comprende vari specialisti, tra cui medico nutrizionista, dietista, logopedista e fisioterapista esperto nella riabilitazione dei muscoli coinvolti. La gestione della disfagia infatti è una pratica complessa, che richiede la presenza di un gruppo di lavoro interdisciplinare costituito

da esperti con competenze specifiche.

Il campione, composto per l’80% da donne e dal 20% da uomini, presentava un’età media di 86 anni. Il 60% con patologie degenerative e il 93% con polipatologie e un tempo medio di permanenza in struttura di più di 400 giorni. Il 79% dei pazienti era in grado di nutrirsi in maniera indipendente, con un tempo medio per pasto compreso tra 45 e 60 minuti.

fonte: ufficio stampa