

La dieta nell'anziano

L'evoluzione del processo di invecchiamento è influenzata dalle condizioni di nutrizione dei periodi precedenti, soprattutto dell'età matura ma anche dell'età giovanile; è pertanto prima della senilità che una buona o cattiva nutrizione incide sulle condizioni della senescenza.

Per assicurarsi una terza età con meno problemi possibili bisogna iniziare a pensarci molto prima.

Le patologie esplodono dopo lunghi periodi in cui hanno fatto capolino, troppo spesso ignorate, quante cefalee nucleari presenti fin dal risveglio potrebbero mettere in allarme su una tendenza al rialzo della pressione arteriosa, quante cefalee della tarda mattinata accompagnate da sete dovrebbero far controllare il valore della glicemia, invece vengono liquidate come disturbi passeggeri.

Dalla mia esperienza clinica posso dire che un sintomo è patologico quando tende a ripresentarsi, quando è occasionale rappresenta uno squilibrio che l'organismo è stato in grado di ricompensare, ma quando si presenta più volte, allora esiste una condizione di vera difficoltà. Nel tempo questa difficoltà diventerà patologia, più o meno grave, cioè alterazione permanente di una funzione. Alcune di queste alterazioni permanenti potranno essere guarite, se identificate e curate, altre diventeranno sempre più complesse ed accompagneranno l'uomo alla fine della sua esistenza.

Spesso l'anziano fa diete povere, che non soddisfano le necessità del corpo, condizionato com'è dal timore che molti alimenti incidano negativamente sulle patologie da cui è affetto. Per esempio, teme la carne per i reni e per la pressione, il sale per il cuore, i grassi per l'arteriosclerosi, il latte per i disturbi digestivi, le verdure per il gonfiore addominale, i legumi per il rallentamento digestivo. Diventa monotono nelle scelte alimentari e di conseguenza facilmente inappetente.

La presenza di una dentatura quasi sempre difettosa, all'origine di una cattiva masticazione e che indirizza la scelta verso cibi facilmente digeribili, rende ancora più difficile la possibilità di nutrirsi adeguatamente.

Si hanno più facilmente 2 condizioni:

- ✓ anziani, in genere delle classi sociali meno abbienti, che hanno una dieta squilibrata verso gli idrati di carbonio, facili da preparare e da masticare, a discapito particolarmente delle proteine, del calcio, del ferro e delle vitamine;
- ✓ anziani, in genere delle fasce sociali più elevate, che consumano adeguatamente frutta, legumi freschi, formaggi, uova, ma abbondano comunque troppo in pane, pasta e dolci, con conseguenti disordini nella regolazione del glucosio, diabete, obesità, disturbi vascolari e cardiaci.

Occorre tenere presente che la terza età viene influenzata dalle condizioni di vita e quindi, come per l'adulto più giovane, i bisogni energetici variano con il tipo di attività fisica. Nel corso degli anni la riduzione della massa muscolare e l'atrofia dei visceri fa sì che gli apporti energetici vadano progressivamente ridotti. Vanno ridotti del 5% nella quinta decade di vita, del 10% dai 50 ai 70 anni, del 15% oltre i 70 anni.

L'alimentazione nell'anziano deve fare i conti con un graduale e progressivo deterioramento delle funzioni organiche, deterioramento particolarmente sensibile agli abusi e disordini alimentari. Questo comporta una dieta "sobria", intendendo con tale termine un'alimentazione utile, tollerata ma bene accettata.

Utile, perché deve costituire uno dei fattori per ritardare l'invecchiamento e curare le malattie proprie della vecchiaia; tollerata, perché deve essere subordinata alle particolari capacità digestive e all'eventuale insufficienza epato-pancreatica; bene accetta, perché deve ostacolare l'inappetenza; in ogni caso però deve contemplare ampie scelte alimentari per ogni individuo.

La maggiore carenza si ha nell'apporto vitaminico e dei sali minerali, in particolar modo del calcio, fosforo e ferro. L'organismo umano, infatti, invecchiando, denuncia sempre più un impoverimento di queste sostanze. Le carenze si manifestano con lesioni biochimiche e del trofismo dei tessuti per quanto riguarda le ipovitaminosi e gli squilibri elettrolitici; con disturbi cardiaci e cerebrali, con fragilità ossea e rischio di fratture, con accentuati stati anemici per quanto riguarda la carenza dei minerali.

Man mano che si invecchia sempre più funzioni sfuggono al sistema di controllo generale, alcune cellule si moltiplicano di più, altre di meno, altre più rapidamente. Tipico dell'invecchiamento è il ritardo nella risposta correttiva della glicemia con utilizzazione più lenta degli zuccheri introdotti, tendenza all'accumulo di grasso sull'addome e maggiore appetenza per gli zuccheri. Quasi sempre l'anziano è il primo a meravigliarsi per il desiderio di dolci che non ha mai amato nella vita. Oltre le possibili interpretazioni psicoanalitiche possiamo considerare questo cambio di appetenza come il più importante segnale di una alterata regolazione glicemica - insulinemica. Assecondare spesso questo desiderio, proprio in virtù di interpretazioni di vario tipo, significa peggiorare eventuali patologie cardiovascolari presenti oppure rendere manifesto un diabete che poteva rimanere allo stato di pre-diabete.

Utilissimi per ottenere un buon controllo glicemico sono i legumi (che se indigesti possono essere trasformati in crema), gli alimenti semintegrali, il pesce. Le fibre dei legumi e degli alimenti poco raffinati così come i grassi (in questo caso consigliabile solo l'olio extravergine di oliva) riducono l'incremento glicemico post-prandiale, ritardando lo svuotamento gastrico.

Diversi componenti della dieta come minerali e vitamine possono influenzare i processi metabolici. Quello che l'anziano teme maggiormente è il deterioramento delle funzioni corticali quali la memoria e le funzioni intellettive- Molti composti della dieta, a livello centrale, hanno il compito di integrare tra loro differenti aree cerebrali rendendo meno veloci questi processi di perdita e mantenendo in buono stato l'umore, la motilità e la vigilanza.

Tre sono i nutrienti particolarmente importanti, che possono comportarsi come precursori dei neurotrasmettitori.

Due sono aminoacidi, il triptofano e la tirosina, il terzo è la colina, che pur non essendo una vitamina, agisce allo stesso modo delle vitamine del complesso B, come co-enzima nel metabolismo. Sia i pasti ad alto contenuto in proteine che quelli ad alto contenuto di carboidrati tendono a far aumentare il trasporto di tirosina nel cervello.

Dove si trova la tirosina? Nelle banane, in molti formaggi come il parmigiano, il gorgonzola, il pecorino romano, il provolone, ma anche nello yogurt da latte intero, nel latte vaccino, nell'uovo.

Dove si trova il triptofano che favorisce la sintesi della cosiddetta "molecola della felicità"? nel cioccolato, nell'avena, nelle banane, nei datteri, nelle arachidi, nel latte e nei latticini, negli zuccheri semplici della frutta dolce di stagione, in verdure come lattuga, radicchio, cipolla, aglio e pesce. Amidi e zuccheri in genere, benché non contengano triptofano sono in grado di aumentarlo per un complesso meccanismo che ha a che fare sempre con l'insulina.

Dove si trova la colina? La fonte più ricca di colina è la lecitina, ma vi sono altre fonti dietetiche quali il lievito di birra, il tuorlo d'uovo, il fegato e il germe di grano

I lavori scientifici portano allo stesso punto, l'anziano ha bisogno di tutti gli alimenti, senza riduzioni di sorta, se non nei quantitativi.

Esempio di una giornata di dieta.

Colazione: latte o yogurt intero oppure centrifuga di frutta e verdura se il latte risulta poco gradito + pane ricotta e miele o burro e marmellata.

2° Colazione: frutta e/o pane olio e sale

Pranzo: pasta o riso 70-80g al pomodoro oppure con verdure, pesce 150g, frutto

Merenda: yogurt oppure centrifuga di frutta e verdura + 2 - 3 biscotti semintegrali oppure gelato

Cena: crema di legumi oppure riso 70-80g con verdure, 1 uovo oppure 30-40g di parmigiano reggiano, frutto

Sulla base di una giornata di questo tipo si può alternare il pesce con la carne bianca ed evitare le proteine animali lo stesso giorno nel pasto serale, utilizzando ad esempio una pasta + legumi e poi verdura ed un frutto. Si può anche una volta a settimana ad esempio mangiare delle patate fritte in olio extravergine di oliva, possibilmente di giorno così da sfruttare l'azione di stimolo sull'eliminazione biliare avendo tutto il tempo per ridurre l'eventuale sensazione di rallentamento iniziale della digestione.

La dieta può contemplare qualunque tipo di cottura, non è necessario che gli alimenti siano cucinati soprattutto al vapore o al forno. L'apparato digerente di un anziano, così come quello di un giovane, va stimolato a funzionare, ovviamente in modo più blando. Una verdura ripassata in aglio olio e peperoncino, oltre ad avere un sapore più gradevole, darà meno gonfiore addominale e se ne gioverà il transito intestinale che risulterà più attivo. L'anziano infatti è spesso afflitto da stipsi cronica, oltre ricordarsi di bere acqua, spremute e centrifughe di frutta e verdura, può consumare più spesso alimenti lassativi, kiwi, sedano, melanzane, peperoni, funghi meglio se cotti in padella con olio.