

LA DISIDRATAZIONE

GLI ANZIANI SONO FISIOLGICAMENTE PREDISPOSTI ALLA DISIDRATAZIONE PERCHÉ, CON IL PASSARE DELL'ETÀ, SI HA UN CALO DELLA SENSAZIONE DELLA SETE ED UNA RIDOTTA CAPACITÀ DI TRATTENERE L'ACQUA A LIVELLO RENALE.

Il fabbisogno giornaliero di acqua negli over 65 è di circa 2,5 litri che vengono raggiunti attraverso le bevande (almeno 1,5 litri), gli alimenti (500-700 ml) e l'acqua metabolica (350 ml).

I sintomi della disidratazione spesso nell'anziano sono mascherati dalle patologie concomitanti, per questo motivo, non sempre è facile fare una diagnosi tempestiva.

Per scongiurare la disidratazione si possono adottare molti stratagemmi che stimolino gli anziani a bere di più.

Scegliere la tipologia di acqua minerale più appropriata consente inoltre di sfruttare le sue proprietà terapeutiche.

Nei anziani le acque più indicate sono quella bicarbonato-calcica e quella magnesica.

La disidratazione. Di cosa si tratta?

La disidratazione, ovvero la carenza di acqua nell'organismo, è uno squilibrio idroelettrolitico a cui gli anziani sono fisiologicamente predisposti a causa di una riduzione in termini di efficienza, associati all'età, dei meccanismi di controllo endocrini riguardanti l'omeostasi dei sali e dell'acqua.

L'omeostasi dell'acqua nel corpo si ottiene bilanciando le perdite di acqua a livello renale ed extra renale, con l'assunzione appropriata di acqua attraverso il meccanismo della sete ed in parte attraverso i liquidi contenuti nel cibo.

I soggetti anziani, anche se in buona salute, mostrano una ridotta sensazione della sete e una ridotta capacità di ritenzione di acqua a livello renale, perché con l'avanzare dell'età si riduce la secrezione dell'ormone vasopressina.

Patologie concomitanti quali obesità, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari e polmonari, possono contribuire all'aggravamento del quadro generale, peggiorando la qualità della vita, con tempi di recupero alla disidratazione più lunghi.

Come può essere diagnosticata la disidratazione e quali sono i sintomi?

Di solito, la diagnosi di disidratazione viene formulata in base ai sintomi ed ad un esame obiettivo. Talvolta, vengono eseguiti esami del sangue e delle urine.

I primi sintomi della disidratazione sono la secchezza della bocca e la colorazione bianca della lingua. All'aumentare



della disidratazione, la pelle e le mucose, comprese quelle dell'occhio, diventano secche e asciutte e compaiono sintomi quali astenia, sonnolenza, mal di testa, crampi muscolari, perdita di appetito e di peso, fino, nei casi più gravi, a vertigini, nausea e vomito, tachicardia, stato confusionale, e sdoppiamento della visione.

Una grave disidratazione aumenta il rischio di mortalità ed ospedalizzazione.

Riconoscere uno stato di disidratazione nell'anziano è molto complesso perché alcuni segni tipici possono essere confusi con altri segni di patologie concomitanti, effetti terapeutici o collaterali di farmaci, nonché alterazioni del corpo legate all'età.

Cause della disidratazione

Le persone anziane hanno spesso delle patologie che determinano e/o aumentano lo stato di disidratazione quali il diabete, la disfagia, sindromi gastroenteriche, la febbre o l'incontinenza urinaria (gli anziani per evitarla non bevono). Attività intense e alte temperature aumentano il rischio di disidratazione.

In molti casi possono compromettere lo stato d'idratazione anche farmaci quali i diuretici per il trattamento di patologie cardiache o dell'ipertensione, e i lassativi per il trattamento della stipsi. Infine anche la scarsa autonomia può peggiorare

la disidratazione perché le persone non autosufficienti hanno bisogno di essere aiutate per bere e quelle parzialmente autosufficienti a volte non chiedono aiuto perché convinte di farcela da sole.

Come trattare e prevenire la disidratazione

Gli anziani presentano una minore quantità di acqua corporea (40 – 55%) rispetto all'adulto (65 – 70%) a causa della riduzione della massa muscolare, che contiene il 70% di acqua, ed all'aumento della massa grassa che ne immagazzina solo il 10 – 40%.

Secondo quanto riportato nei LARN, i “livelli di assunzione di riferimento di nutrienti ed energia”, si devono raggiungere quotidianamente, negli over 65 anni, i 2 litri di acqua per le donne e i 2,5 litri per gli uomini. Nessuna differenza quindi rispetto ai livelli raccomandati per gli adulti.

Altri modi per valutare il fabbisogno idrico sono:



- 100 ml di liquidi per ogni chilo di peso corporeo per i primi 10 kg; 50 ml di liquidi per kg per i successivi 10 kg; 15 ml di liquidi per ogni kg dopo i 20 kg
- 30-40 ml per Kg di peso corporeo

Il fabbisogno giornaliero di acqua viene salvaguardato attraverso l'assunzione di bevande (almeno 1,5 litri), alimenti (500-700 ml) e tramite l'acqua metabolica (350 ml).

Per prevenire la disidratazione basterebbe quindi che gli anziani mangiassero regolarmente frutta e verdura, e bevessero almeno 8 – 10 bicchieri di acqua al giorno (tale quantitativo dovrà essere adeguato in caso di aumento dell'attività fisica, della sudorazione e naturalmente in concomitanza con l'aumento della temperatura atmosferica), distribuiti durante tutto l'arco della giornata, senza attendere la comparsa dello stimolo della sete, in quanto in questo caso è già in corso una lieve disidratazione.

Per aiutare gli anziani è importante attuare strategie incentrati tipo:

- Consumare durante gli spuntini e prima di andare a letto tisane, tè, infusi alla frutta o estratti di verdura;
- Assumere le terapie con un bicchiere colmo di acqua;
- Stimolare la sete ogni ora e mezza durante il giorno;
- Evitare il consumo di bevande zuccherate;
- Evitare caffè e alcool per il loro effetto diuretico;
- Bere acqua a temperatura adeguata (se troppo fredda può causare problemi digestivi) e con un gusto gradevole (basta aggiungere una fetta di limone o di arancio o un cubetto di ghiaccio);
- Comprare strumenti utili a facilitare l'assunzione di liquidi (per esempio tazze o bicchieri con manici per facilitare l'impugnatura o con il beccuccio per migliorare l'atto deglutitorio);
- Consumare cibi ricchi di acqua (zuppa di verdura, centrifugati, spremute);
- Prestare attenzione alla cottura perché modifica la quantità di acqua contenuta negli alimenti;
- Utilizzare, in caso di disfagia, acqua gelificata e addensante per modificare la consistenza dell'acqua;
- Identificare una bottiglia di acqua ad uso proprio consente di valutare quotidianamente, in maniera più precisa, il quantitativo giornaliero di liquidi. Un altro modo potrebbe essere anche quello di annotare i bicchieri di acqua consumati.

Le proprietà dell'acqua

L'acqua è un nutriente essenziale per il nostro organismo perché la quantità prodotta nei processi metabolici non è sufficiente a coprire il fabbisogno giornaliero del corpo.

Svolge numerosissime funzioni, in particolare è solvente di elettroliti, partecipa ai processi di termoregolazione, trasporta alle cellule sostanze nutritive e allontana quelle di rifiuto.

Attualmente viene consumata prevalentemente acqua minerale, ossia imbottigliata, naturale o frizzante.

La definizione di acqua “minerale” la troviamo nel D.L. 25/02/92 n°105 in cui viene definita tale l'acqua che, avendo origine da una falda o da un giacimento sotter-

raneo, proviene da una o più sorgenti naturali o perforate e possiede caratteristiche igieniche particolari e proprietà favorevoli alla salute.

In base al residuo fisso (Sali minerali che rimangono dopo che l'acqua viene fatta evaporare) l'acqua minerale si divide in:

- Minimamente mineralizzata (residuo fisso ≤ 50 mg/l)
- Oligominerale (residuo fisso 50 – 500 mg/l)
- Mediominerale (residuo fisso > 500 – 1500 mg/l)
- Ricca di Sali minerali (residuo fisso > 1500 mg/l)

Oltre al suo importantissimo ruolo di soddisfare il fabbisogno idrico, scongiurando la disidratazione, l'acqua ha degli effetti benefici sulla salute del corpo in base alla sua composizione in Sali minerali.

In particolare nell'anziano sono indicate:

- Acque bicarbonato-calciche (bicarbonati >600 mg/l), ricche di calcio e povere di sodio: per soddisfare i fabbisogni di calcio, migliorare la digestione (i bicarbonati se assunti durante il pasto aumentano lo svuotamento gastrico), ridurre l'acidità gastrica grazie all'effetto tampone dei bicarbonati (se assunti a digiuno), incrementare l'escrezione di acido urico e ostacolare la formazione dei calcoli di calcio
- Acque magnesiache (magnesio >50 g/l) favoriscono la peristalsi intestinale migliorando la stipsi, contrastano i crampi e la debolezza muscolare.
Frizzante o naturale? Le bollicine non compromettono le proprietà di un'acqua minerale. In alcuni casi sono preferite perché migliorano a digestione.
L'acqua non ha valore calorico.

BIBLIOGRAFIA:

M. Rondanelli – Alimentazione e nutrizione nell'anziano – Il Pensiero Scientifico Editore, 2014
INRAN – Linee guida per una sana alimentazione italiana, Capitolo 5.
LARN IV Revisione, 2014.