

Come affrontare

le Difficoltà di alimentazione
e la Disfagia

Scheda 8

CONSIGLI PER AFFRONTARE LE DIFFICOLTÀ DI ALIMENTAZIONE E DEGLUTIZIONE NEL MALATO DI ALZHEIMER

La demenza è una malattia del cervello che porta alla compromissione delle capacità cognitive come la memoria, il linguaggio, il ragionamento, l'orientamento e la capacità di svolgere compiti motori complessi, tra cui la capacità di alimentarsi cioè portare il cibo alla bocca e deglutirlo.

Dobbiamo quindi considerare due principali problemi:

- I disturbi comportamentali durante l'alimentazione.
- La difficoltà di deglutizione, sia per i solidi che per i liquidi, detta anche disfagia.

I. I disturbi comportamentali

Il soggetto con Alzheimer durante il pasto può assumere atteggiamenti diversi nelle varie fasi della malattia. Questi comportamenti si possono manifestare all'inizio combinati in vario modo, possono scomparire e possono poi ripresentarsi successivamente:

- mangia con voracità;
- passa dal piatto al bicchiere, alle diverse posate senza sosta e criterio;
- richiede spesso di mangiare perché dimentica di averlo fatto;
- chiude la bocca e si rifiuta di mangiare e di bere;
- tiene a lungo il cibo in bocca senza deglutirlo;
- manipola gli alimenti senza riuscire a portarli alla bocca;
- sbaglia posata o mangia con le mani.

Cosa fare

Occorrono molta saggezza ed elasticità (occorre adeguarsi alle necessità del paziente): non bisogna dare per scontato che quello che non riesce a fare oggi non lo possa fare domani.

Bisogna valutare le capacità del malato senza sopravvalutazioni o sottovalutazioni, facendo richieste appropriate in quel momento, che non creino frustrazioni al paziente e in chi lo assiste. È bene apparecchiare la tavola con pochi oggetti. Può essere utile proporre una sola posata e incoraggiarlo ad eseguire il compito con semplici ordini ("prendi il cucchiaino", "prendi il cibo nel piatto e porta il cucchiaino alla bocca...").

A volte non conviene insistere perché mangi con le posate, ma lasciare che porti il cibo alla bocca con le mani. In alcuni casi è utile mangiare in compagnia affinché il malato imiti gli altri commensali; in altri casi è bene che mangi da solo, perché troppo facilmente distraibile.

Se rifiuta di mangiare o impiega molto tempo occorre usare cibi ipercalorici e/o cibi preferiti dal paziente ed essere molto elastici con gli orari dei pasti. Non bisogna spazientirsi per i tempi lunghi del pasto né rimproverarlo.

Se è vorace e ingordo, presentare poco cibo per volta, una portata per volta.

Porre attenzione all'igiene della bocca e della protesi dentaria alla fine di ogni pasto per evitare infiammazioni o ulcere.

2. Difficoltà di deglutizione

La deglutizione è l'abilità di convogliare il cibo solido o liquido dalla bocca allo stomaco e perchè ciò avvenga occorre una buona motricità, sensibilità e coordinazione di labbra e lingua.

Il soggetto con Alzheimer può col progredire della malattia diventare disfagico, avere cioè difficoltà ad assumere cibo solido o liquido per bocca, masticarlo e deglutirlo.

Il cibo invece di andare per la via naturale penetra nella vie respiratorie e la persona può presentare:

- tosse insistente (la tosse è il riflesso di difesa quando l'alimento penetra nelle vie aeree);
- voce gorgogliante dovuto al ristagno di alimento sulle corde vocali;
- difficoltà respiratorie durante o dopo il pasto;
- rialzo febbrile di lieve entità nelle ore pomeridiane.

Cosa fare per facilitare la deglutizione

Cercare di mantenere per quanto possibile una posizione seduta e comoda anche se il paziente si trova a letto durante il pasto.

Usare frullatori per rendere omogenei (tipo yogurt) gli alimenti di consistenza semisolida per facilitare la deglutizione (la consistenza più o meno

semisolida va personalizzata).

Si può usare un goccio d'olio per rendere l'alimento più scivoloso evitando che si fermi in gola.

Evitare le minestrine o i minestrone non frullati perchè vanno facilmente nelle vie aeree per la mancanza di omogeneità.

Alimentare con un cucchiaino grande quasi pieno stimola i movimenti della lingua. A volte è bene aspettare che la bocca sia vuota prima della cucchiaiata successiva. Altre volte conviene che la bocca sia piena per facilitare il riflesso della deglutizione.

La temperatura del cibo può facilitare la deglutizione dell'alimento: occorre valutare se il cibo caldo o freddo favorisce il malato.

Assumere liquidi lontano dai pasti perchè vanno facilmente di traverso per la ridotta capacità della lingua di trattenerli in bocca. Si possono utilizzare addensanti per aumentarne la consistenza o l'acqua gelificata.

Nello stadio avanzato di malattia si può utilizzare il biberon che sfruttando il riflesso di suzione permette di mantenere il più a lungo possibile l'alimentazione orale.

Fondamentale è sempre l'igiene orale a fine pasto.



la Disfagia
e le difficoltà
di alimentazione