

GESTIONE DELLA MALNUTRIZIONE BASATA SULLE EVIDENZE

Malnutrizione

Sulla base delle misurazioni effettuate con il NRS, il 20-30 % dei pazienti ospedalizzati, di entrambi i sessi, presenta malnutrizione o un elevato rischio di malnutrizione energetica e proteica.² I pazienti malnutriti di entrambi i sessi evidenziano un più alto tasso di complicanze, una maggiore durata della degenza ospedaliera, una peggiore qualità di vita e una più alta mortalità rispetto ai pazienti non affetti da malnutrizione.³ La malnutrizione è spesso una conseguenza di altre patologie mediche, ma è possibile impostare un trattamento mirato. L'algoritmo terapeutico qui presentato si basa sulle Guidelines ESPEN per pazienti di medicina interna con comorbidità, e sullo studio EFFORT.⁴⁻⁵

Obiettivi della gestione della malnutrizione

Migliorare l'individuazione precoce di pazienti di entrambi i sessi a rischio di malnutrizione e avviare una terapia individuale appropriata per migliorare/preservare la funzionalità e la qualità di vita e conseguire una netta riduzione delle complicanze e della mortalità. La gestione della malnutrizione è un lavoro di squadra e presuppone una buona collaborazione tra personale infermieristico, dietisti e personale medico.

Lo studio EFFORT conferma il beneficio clinico⁵

Lo studio EFFORT, condotto con il sostegno del Fondo nazionale svizzero e pubblicato su Lancet nell'aprile 2019, evidenzia chiaramente il beneficio di una terapia nutrizionale individuale adeguata:

- Il bilancio energetico e proteico migliora sostanzialmente, con conseguenze positive per il decorso della malattia.
- Una gestione coerente della malnutrizione riduce il rischio di complicanze e morte.
- Migliora la qualità di vita e limita le perdite funzionali.
- Questi risultati valgono in linea generale per i pazienti di Medicina interna, a prescindere dall'organo interessato.

