MALNUTRIZIONE NELL'ANZIANO: PER LA SINU UNA PRIORITÀ DI SANITÀ PUBBLICA

Prevenzione, diagnosi precoce e interventi nutrizionali personalizzati, soprattutto nelle case di riposo e nelle RSA, al 46° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Umana a Bergamo

L'Italia è oggi il Paese più anziano dell'Unione Europea: al 1° gennaio 2026 gli over 65 sono 14,8 milioni, pari al 25,1% della popolazione. L'età mediana ha raggiunto 49,1 anni, ben oltre la media UE, e cresce anche la fascia degli ultra-anziani: oltre 2,5 milioni di persone hanno più di 85 anni, e gli ultracentenari superano quota 24.000. La speranza di vita continua ad aumentare — 81,7 anni per gli uomini e 85,7 per le donne — ma la maggiore longevità non corrisponde a qualità della vita, perché diminuiscono gli anni vissuti in buona salute, soprattutto tra le donne e nel Mezzogiorno, con un impatto crescente sulla domanda di servizi sanitari e assistenziali.

"La qualità della vita degli anziani è strettamente correlata alla corretta alimentazione, determinante per orientare il processo di invecchiamento verso il mantenimento dello stato di salute, piuttosto che verso condizioni di fragilità e morbilità", afferma la Prof.ssa Anna Tagliabue, Presidente della Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU), nel corso del 46° Congresso Nazionale, a Bergamo dal 27 al 29 maggio 2026. *"Oggi una delle sfide più rilevanti per la salute pubblica in un Paese che sta rapidamente invecchiando è riconoscere e trattare tempestivamente la malnutrizione, non solo un dovere clinico, ma una priorità che la nostra Società riconosce e affronta con competenze specifiche sugli alimenti, sui fabbisogni nutrizionali e sugli interventi terapeutici, garantendo valutazioni scientifiche, indicazioni aggiornate e percorsi di supporto basati sull'evidenza".*

La **malnutrizione** è definita, secondo il Glossario FeSIN, come *"una sindrome clinica dovuta a carenze o eccessi negli apporti di energia e/o nutrienti, e/o a un loro alterato metabolismo, e caratterizzata da esiti avversi in termini di crescita e sviluppo, integrità anatomica e funzionale dell'organismo, stato di salute e benessere psico-fisico dell'individuo".*
Le cause che possono compromettere un'alimentazione che soddisfi i fabbisogni nutritivi sono molteplici e vanno dallo scarso appetito (ad esempio: nausea, depressione, isolamento sociale, lutto o altri eventi significativi della vita, riduzione del senso del gusto o dell'olfatto ecc.), all'incapacità ad alimentarsi (ad esempio: stato di coscienza alterato, debolezza o artrite alle braccia o alle mani, disfagia, scarsa igiene orale o problemi dentali, mancanza di assistenza durante i pasti, ecc.); ma possono anche riguardare gli effetti collaterali di alcuni farmaci, così come la compromissione delle capacità digestive e/o di assorbimento o le perdite eccessive di nutrienti dovute a vomito, diarrea, fistole, stomie e altri drenaggi. Per i soggetti affetti da queste patologie sarà necessario fornire consigli nutrizionali personalizzati fin dalle prime fasi per prevenire le carenze nutrizionali.
La **malnutrizione per eccesso**, come l'obesità, è presente negli anziani, con dei problemi specifici relativi a diminuita funzione motoria, ridotta indipendenza nelle attività giornaliere, rischio di fratture accidentali da caduta, patologie osteoarticolari, comorbidità multiple. Non va, inoltre, dimenticata la possibile coesistenza di obesità e sarcopenia (perdita di massa muscolare, forza muscolare e funzione motoria).
Ugualmente importante, e spesso sottovalutata, è la **malnutrizione per difetto**, caratterizzata da insufficienti apporti di energia e nutrienti, di frequente in presenza di comorbidità, patologie ipercataboliche croniche e infiammazione. Questa sindrome è prevalente nella popolazione anziana, aumenta con l'età e risulta maggiore in uomini e donne che vivono in strutture residenziali per anziani, come le case di riposo e le RSA.
In Italia, la percentuale di pazienti con malnutrizione conclamata o a rischio di malnutrizione è stimata tra il 49% nei pazienti ospedalizzati e il 69% in quelli ricoverati in strutture di lungodegenza. Gli anziani ospitati in strutture

residenziali si presentano nel complesso come una popolazione con situazioni cliniche spesso complesse e a elevato rischio di malnutrizione per difetto. Necessitano di un'assistenza nutrizionale articolata e adeguata, che al momento non sembra essere garantita di routine.

*"Nelle case di riposo e nelle RSA va implementato un **protocollo sistematico di gestione nutrizionale** degli ospiti della struttura, secondo indicazioni che si possono ricavare dalla letteratura e che tengano conto di criticità che sono molto variabili",* continua il dott Umberto Scognamiglio, Consigliere della Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU). *"La prima fase è destinata allo **screening della malnutrizione, seguono la diagnosi nutrizionale, l'intervento nutrizionale, la valutazione dei risultati e la gestione nel tempo**. L'intervento nutrizionale non va inteso in senso clinico, ma, piuttosto, come un insieme di provvedimenti volti a migliorare l'alimentazione abituale dell'anziano attraverso l'ottimizzazione degli ambienti di consumo dei pasti, l'adattabilità del menu e potenzialmente anche l'uso di integratori quando una normale dieta equilibrata non è tollerata".*

Stando alle linee guida internazionali, l'alimentazione dell'anziano mira a garantire una dieta equilibrata, ispirata al modello mediterraneo, personalizzata e quando possibile, basata su tre pasti principali e 1-2 spuntini. Particolare attenzione, inoltre, dovrà essere data all'idratazione, alla consistenza dei cibi attraverso l'uso di diete a consistenza modificata e al supporto nutrizionale.
Un momento chiave è rappresentato dalla valutazione e dal monitoraggio dei consumi attraverso la stima dello spreco nel piatto (waste-plate), che permetterà di valutare in maniera rapida il reale consumo e di conseguenza l'adeguatezza nutrizionale della dieta. Da non trascurare sono anche l'ambiente, il mangiare in compagnia, la presentazione del cibo in modo gradevole e l'assistenza al pasto per incoraggiare l'assunzione di cibo. In quest'ultimo caso è indispensabile una formazione specifica sia per i caregiver, che per gli chef della ristorazione clinica.
In quest'ottica, la **ristorazione nelle strutture socio-assistenziali** non deve essere solo un servizio volto a soddisfare la nutrizione del paziente, ma un momento di cura e socializzazione, fondamentale per migliorare la qualità della vita dell'anziano.
La ricerca più recente sta esplorando, inoltre, diverse strategie per **sviluppare alimenti age-tailored, dedicati alla popolazione anziana**, formulati per rispondere ai loro fabbisogni nutrizionali e sensoriali, integrando approcci innovativi di food design, tecnologie per migliorare la biodisponibilità e la digeribilità dei nutrienti e soluzioni sostenibili.

L'invecchiamento è spesso accompagnato da un aumento delle malattie croniche non trasmissibili, ma molte di queste possono essere prevenute attraverso l'adozione di uno stile di vita sano, che includa attività fisica regolare e un'alimentazione equilibrata. In questa direzione la SINU ha da poco costituito un Gruppo di Lavoro ad hoc per elaborare un documento sulla ristorazione dell'anziano istituzionalizzato, confermando il proprio impegno nel promuovere percorsi di prevenzione e diagnosi precoce, strumenti essenziali per contrastare la malnutrizione e tutelare il benessere e la qualità di vita della popolazione anziana, anche residente in case di riposo ed RSA.

La Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU) è una società scientifica senza scopo di lucro che riunisce gli studiosi e gli esperti di tutti gli ambiti legati al mondo della nutrizione. Si impegna nella ricerca scientifica, nell'aggiornamento professionale, nell'informazione in campo alimentare e nutrizionale, con particolare attenzione alla promozione della sana alimentazione ed educazione alimentare e all'applicazione dei principi della nutrizione nelle diverse fasi della vita e per la prevenzione delle malattie a genesi nutrizionale. È presente sul territorio con 9 Sezioni regionali e comprende diversi Gruppi di Lavoro, tra i quali i Giovani SINU, nato nel 2017 con lo scopo di rispondere alle esigenze di formazione e ricerca dei giovani Soci.

UFFICIO STAMPA **SINU Società Italiana di Nutrizione Umana**
BRANDMAKER
Marinella Proto Pisani cell.3397566685 - Valentina Casertano cell.3391534498
press@brandmaker.it - www.sinu.it