

## COMUNICATO STAMPA

### Decalogo della nutrizione. I consigli degli esperti riuniti da FederAnziani per analizzare il tema dell'alimentazione nella terza età

Roma, 26 novembre 2014 - "Sul fronte della nutrizione vi sono **1.500.000 anziani con malnutrizione** calorico-proteica, 1.800.000 anziani obesi, 1.900.000 anziani con "fragilità" spiega il Prof. Michele Carruba dell'Università degli Studi di Milano, coordinatore dell'advisory board internazionale riunito da FederAnziani per elaborare le migliori soluzioni sull'alimentazione nella terza età.

I nutrizionisti lanciano, dunque, il **decalogo della buona nutrizione**:

1. **Bere** 1.5 litri di acqua o bevande al giorno. Insieme a 1-2 porzioni al giorno di latte/yogurt ciò consente di assicurare un adeguato apporto di calcio;
2. Considerare la **dieta mediterranea** come modello di riferimento per l'alimentazione anche in età geriatrica: devono essere presenti ad ogni pasto principale cereali (pane, pasta, riso), verdura, ortaggi e frutta scegliendo prodotti di stagione.
3. Introdurre due porzioni al giorno di alimenti ad elevato apporto di **proteine** di maggiore valore biologico:
  - a. carne (due volte a settimana la carne rossa e quattro volte quella bianca)
  - b. pesce (3-4 volte a settimana)
  - c. uova (2-3 volte a settimana)
  - d. formaggi freschi (2-3 volte a settimana)

In alternativa è possibile consumare i legumi due/tre volte a settimana combinandoli con i cereali nel primo piatto (esempio: pasta e fagioli, riso e piselli, pasta e lenticchie, pasta e ceci).

4. Tra i grassi di condimento è da preferire l'**olio extra vergine di oliva** in entrambi i pasti principali (pranzo e cena) ma il suo consumo va limitato nei soggetti sovrappeso.

5. Vanno consumati con **parsimonia zuccheri semplici** (zucchero da cucina, marmellata, miele, caramelle zuccherate, dolci) e sale.

**Raccomandazioni per i caregivers:**

6. Valutare il rischio nutrizionale (variazioni di peso, griglia delle porzioni consumate) periodicamente.
7. Valutare le condizioni funzionali (difficoltà alla masticazione, alla deglutizione), cognitive (deterioramento), psicologiche (depressione) o socio-ambientali (solitudine, assenza di un supporto familiare, basso reddito, basso livello culturale...) che possono condizionare negativamente l'alimentazione.
8. Considerare le condizioni cliniche sia acute che croniche (insufficienza renale, epatica, respiratoria, cardiaca, lesioni da decubito, fratture) e le terapie farmacologiche (molti farmaci possono ridurre il senso del gusto e dell'olfatto, provocare anoressia, facilitare perdite di nutrienti) che possono influenzare negativamente lo stato di nutrizione e/o il comportamento alimentare.
9. Prescrivere regimi alimentari restrittivi solo in presenza di una reale necessità e sotto stretto controllo medico.
10. Compatibilmente con le condizioni cardio-respiratorie e osteo-articolari camminare almeno venti minuti al giorno. Il ballo e le altre attività ludiche sono importanti per la conservazione di un buono stato fisico e di un tono dell'umore elevato.

Ufficio stampa  
Carlotta Spera  
comunicazione@federanziani.it  
Cellulare: +393358008294