



Barilari G., Poli L., Sammarco D., Tessuti M.

# Finalmente a casa!

## alimentazione e disfagia

Revisione di Corvasce M., Fiammengo P., Greco M.



Casa di cura Madonna dei Boschi

## **INDICE**

<b>1. L'alimentazione</b>	<b>Pag. 3</b>
• <b>Che cos'è l'alimentazione?</b>	<b>Pag. 3</b>
• <b>La piramide alimentare</b>	<b>Pag. 4</b>
<b>2. La deglutizione</b>	<b>Pag. 5</b>
• <b>Che cos'è la deglutizione?</b>	<b>Pag. 5</b>
• <b>Come funziona la deglutizione?</b>	<b>Pag. 5</b>
• <b>Quali figure professionali si occupano della deglutizione e dell'alimentazione?</b>	<b>Pag. 8</b>
<b>3. La disfagia</b>	<b>Pag. 9</b>
• <b>Quali sono i segni della disfagia?</b>	<b>Pag. 9</b>
• <b>Come si nutre per bocca la persona disfagica?</b>	<b>Pag. 10</b>
• <b>Come intervenire sugli alimenti?</b>	<b>Pag. 10</b>
• <b>Come intervenire sulla posizione del capo e del collo?</b>	<b>Pag. 17</b>
• <b>Come intervenire sull'ambiente?</b>	<b>Pag. 18</b>
• <b>Come intervenire sulle azioni del vivere quotidiano?</b>	<b>Pag. 19</b>
• <b>Come somministrare i farmaci?</b>	<b>Pag. 21</b>
• <b>Igiene orale</b>	<b>Pag. 21</b>
• <b>La saliva</b>	<b>Pag. 22</b>
<b>4. Nutrizione e disfagia</b>	<b>Pag. 23</b>
• <b>Come si modifica la consistenza di un alimento?</b>	<b>Pag. 24</b>
• <b>Come si modifica l'apporto nutrizionale degli alimenti?</b>	<b>Pag. 25</b>

<b>IL SEMAFORO DEI CIBI</b>	<b>Pag. 26</b>
-----------------------------	----------------

<b>RICETTE</b>	<b>Pag. 30</b>
----------------	----------------

<b>CHE COS'È</b>	<b>Pag. 35</b>
------------------	----------------

<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>Pag. 36</b>
---------------------	----------------

**Testi**

**Siti Internet**

# 1. L' ALIMENTAZIONE

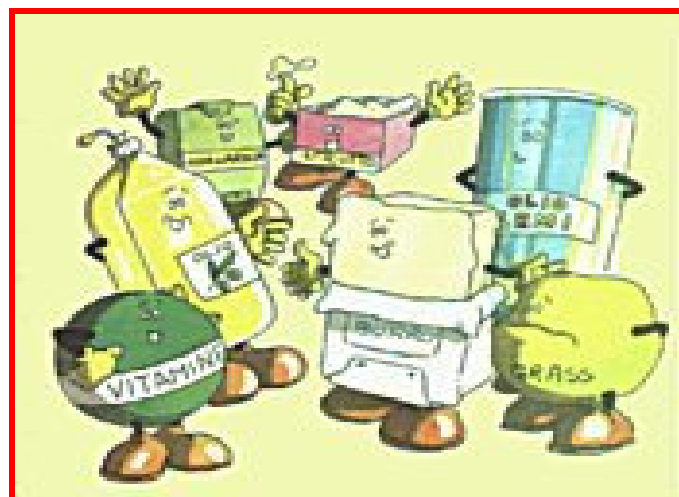
## Che cos'è l'alimentazione?

L'**alimentazione** è l'assunzione da parte di un organismo vivente delle sostanze indispensabili per le sue funzioni vitali.

Il cibo è molto più che un'esigenza fisica in quanto coinvolge anche la sfera sociale, affettiva e del piacere.

L'attenzione verso l'alimentazione è fondamentale per le persone malate o sottoposte a trattamenti riabilitativi per riacquistare lo stato di salute.

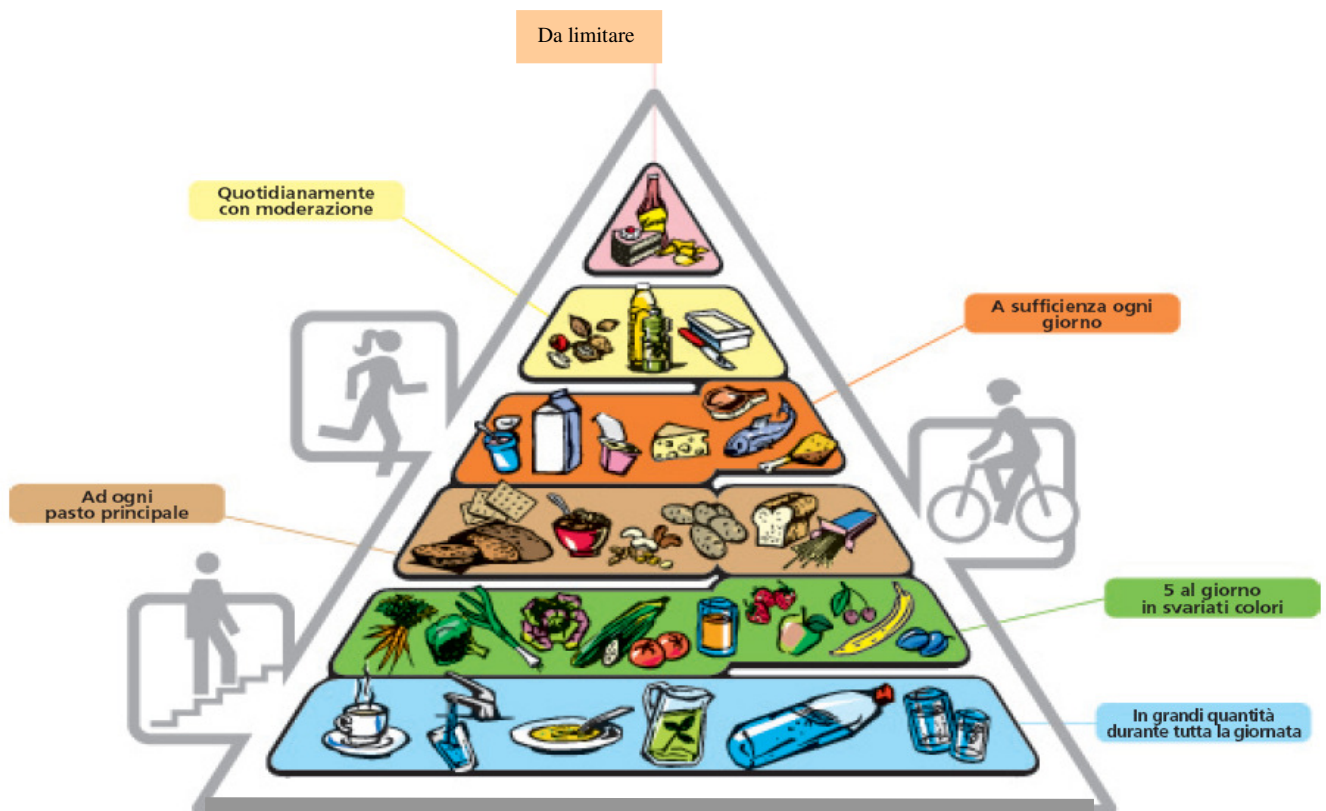
**Il consiglio principale è, salvo diverse prescrizioni mediche, mangiare ciò che più fa piacere dedicando al cibo attenzione, cura e tempo: una buona nutrizione fa parte di una buona cura o terapia.**



La dieta deve essere equilibrata e varia per non rischiare **CARENZE** di alcuni **nutrienti** importanti per l'organismo.

Con il termine **nutrienti** si indicano le molecole **semplici** (quali glucosio, aminoacidi ecc.) e **complesse** (quali glucidi, proteine, vitamine, ecc.) che l'organismo è in grado di assorbire dagli alimenti.

## LA PIRAMIDE ALIMENTARE



Per poter ottenere menù variati, i cibi sono stati raggruppati in categorie nelle quali gli alimenti si equivalgono e quindi possono essere scambiati fra di loro: è indispensabile che almeno un alimento di ciascun gruppo sia presente nella dieta quotidiana.

## 2. LA DEGLUTIZIONE

### Che cos'è la deglutizione?

La deglutizione è l'abilità di convogliare sostanze *solide, liquide, gassose o miste* dall'esterno allo stomaco. (O. Schindler)

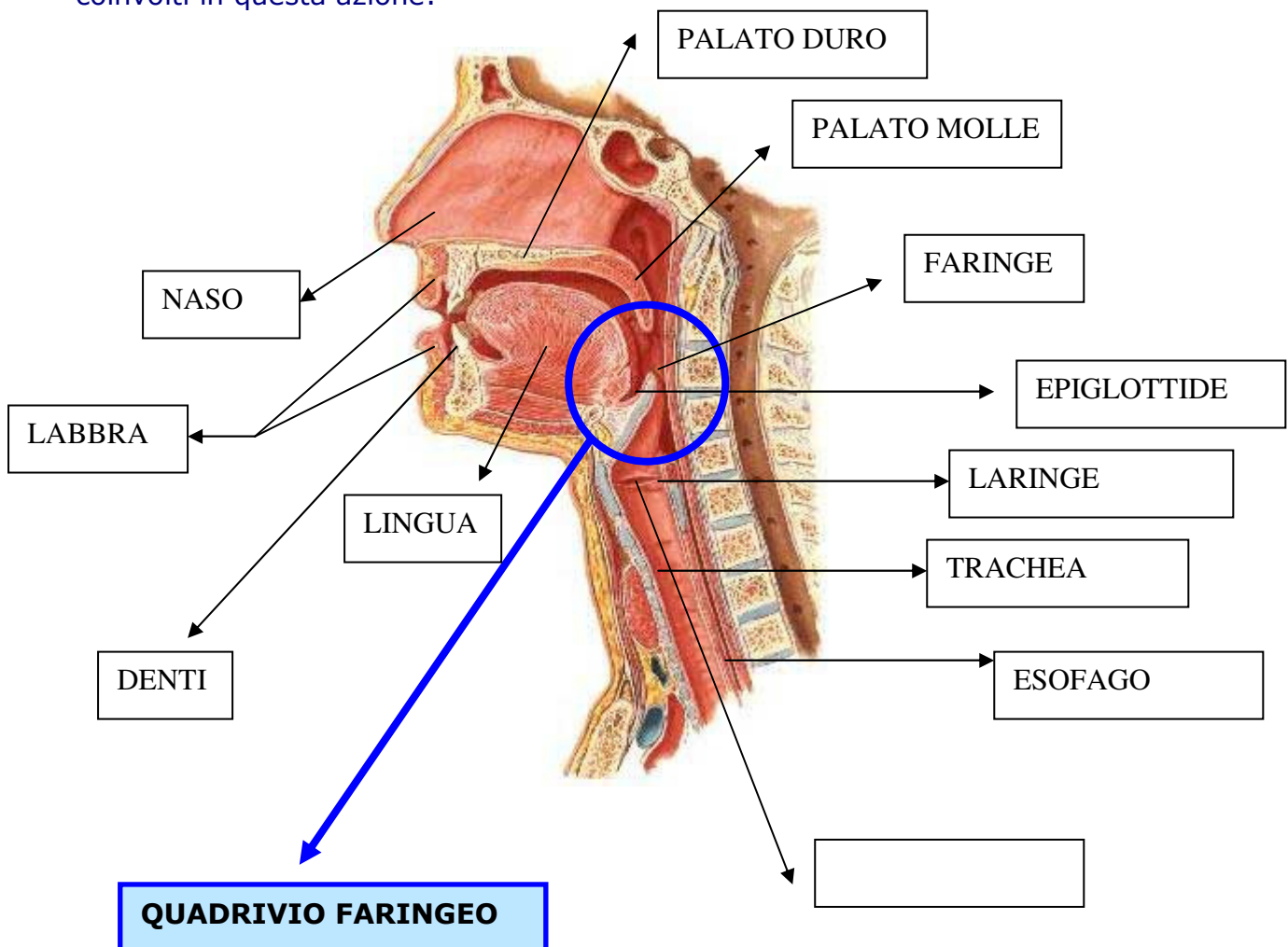
Una persona deglutisce in media più di mille volte al giorno per mangiare, bere o ingoiare la saliva.

### Come funziona la deglutizione?

Un buon funzionamento della deglutizione richiede che siano presenti:

- voglia di alimentarsi
- un livello di attenzione che permetta di gestire, muovere e trattenere efficacemente gli alimenti;
- sufficienti sensibilità e forza di tutte le strutture che partecipano all'atto deglutitorio.

Per comprendere la complessità dell'atto della deglutizione, è utile conoscere gli organi coinvolti in questa azione:



È possibile dividere l'atto della deglutizione in sei fasi. Alcune sono volontarie e controllabili, altre riflesse e non controllabili.

Di seguito sono descritte le 6 fasi della deglutizione:

### **1. preparazione extraorale**

- Il cibo deve essere cucinato e preparato
- Presentato in tavola
- La cura dell'aspetto e la presentazione dei cibi ne possono aumentare la gradevolezza producendo anche un aumento della salivazione ("acquolina in bocca").



### **2. preparazione orale**

- Il cibo è masticato ed impastato con la saliva all'interno della bocca fino a diventare bolo (massa morbida ed omogenea).
- Questa fase è volontaria.



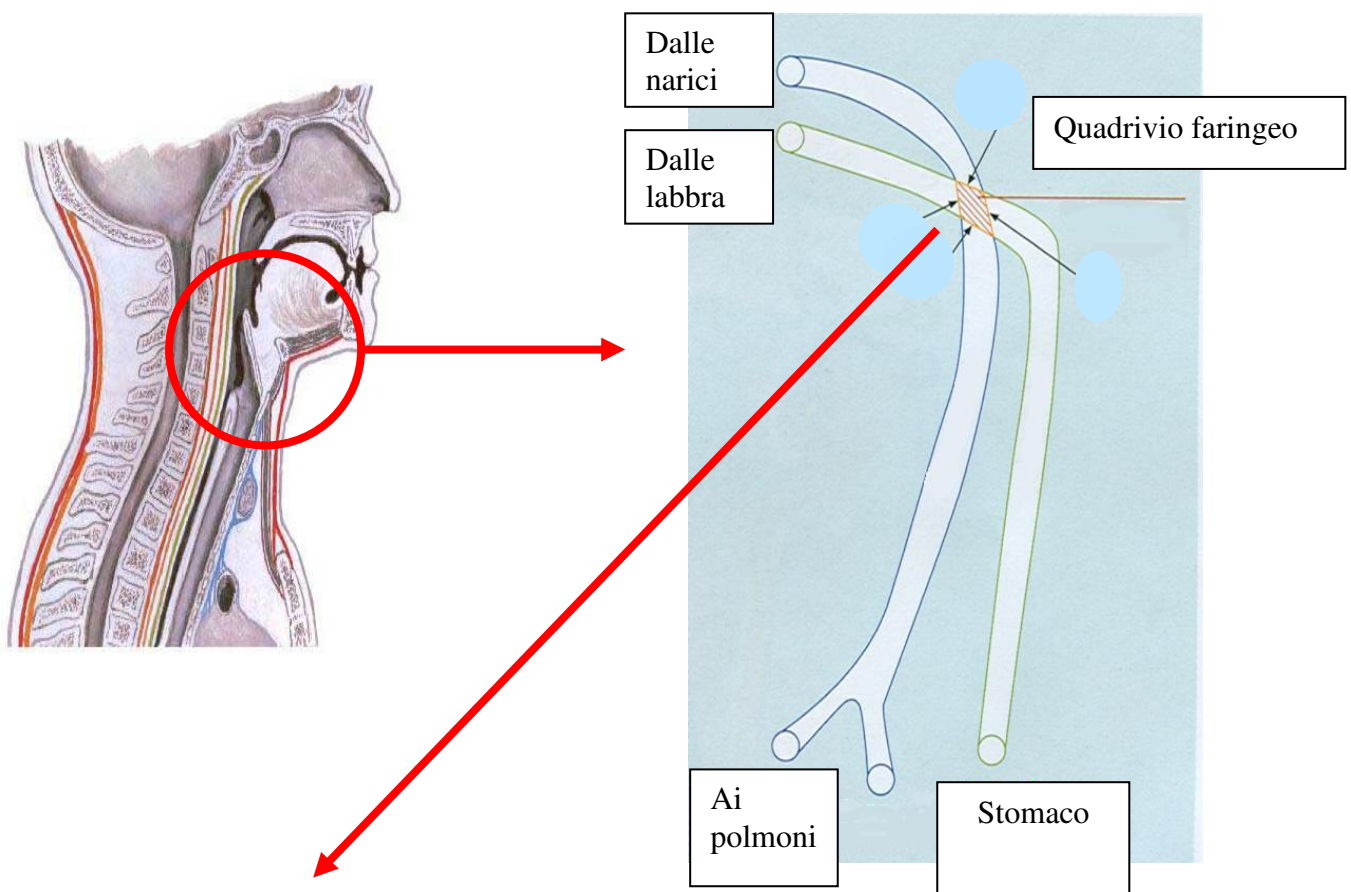


### 3. stadio orale

- Il cibo masticato è spinto verso il fondo della bocca; questo movimento innesca il *riflesso di deglutizione*. *Da questo momento in poi l'atto deglutitorio non è più sotto il controllo della volontà.*
- All'interno del collo ci sono due "tubi": uno che porta alle vie respiratorie e uno che porta alle vie digestive. Quando il bolo è deglutito, il passaggio alle vie respiratorie deve essere chiuso. Questo meccanismo di protezione delle vie respiratorie è estremamente importante perché l'ingresso di corpi estranei nelle vie respiratorie può portare infezioni polmonari (polmoniti da ingestione).

### 4. stadio faringeo

- Il bolo, una volta superata la zona delle tonsille, entra in faringe oltrepassando l'incrocio tra le vie respiratorie e le vie digestive.
- Nella deglutizione fisiologica (di una persona sana) lo stadio orale e quello faringeo durano circa 2 secondi in tutto e non restano residui nel cavo orale e/o in faringe.



**QUADRIVIO FARINGEO:** è la zona più delicata che il cibo attraversa durante la deglutizione. Nella faringe infatti, si incrociano le vie respiratorie e le vie alimentari. Le vie respiratorie devono essere protette durante il passaggio del cibo.

## **5. stadio esofageo**

- il bolo entra nell'esofago ed è spinto dai movimenti della muscolatura dell'esofago stesso verso lo stomaco.

## **6. stadio gastrico**

- il bolo raggiunge lo stomaco.

**Il delicato meccanismo della deglutizione coinvolge 25 muscoli ed è regolato e controllato da diverse strutture del sistema nervoso.**

### **Quali figure professionali si occupano della deglutizione e dell'alimentazione?**

- medici di reparto
- medico Foniatra
- logopedisti (il logopedista è il terapeuta che si occupa di problemi di deglutizione e di comunicazione)
- dietista
- personale infermieristico e di assistenza diretta (O.T.A., A.D.E.S.T., O.S.S., etc.).



### 3. LA DISFAGIA

La disfagia è l'alterazione di una o più fasi della deglutizione; non è una malattia, ma il segno di una malattia.

Da studi effettuati a livello europeo emerge che il 45% delle persone oltre i 75 anni presenta segni di disfagia e che, tra le persone colpite da ictus, il 30% soffre di disfagia.

#### QUALI SONO I SEGNI DELLA DISFAGIA?

La disfagia può manifestarsi:

- **con segni diretti (la deglutizione procura "fastidio")** quali:
  - tosse,
  - necessità di schiarirsi la voce,
  - deglutizioni ripetute;
- **con segni indiretti (la deglutizione non procura "fastidio")** quali:
  - voce "gorgogliante" dopo la deglutizione,
  - calo di peso,
  - febbre ogni giorno senza cause evidenti,
  - ripetute infezioni delle vie respiratorie che possono arrivare fino alla *polmonite ab ingestis* (causata dalla presenza di residui alimentari nei polmoni).

**L'assenza di segni diretti non significa, quindi, assenza di disfagia.**



## COME SI NUTRE PER BOCCA LA PERSONA DISFAGICA?

Che cosa fare concretamente quando il meccanismo della deglutizione è in crisi

### I risultati da raggiungere sono:

- alimentarsi ed idratarsi in sicurezza
- alimentarsi ed idratarsi in quantità sufficiente
- alimentarsi ed idratarsi conservando, il più possibile, il piacere legato alla soddisfazione di questi bisogni.

### Gli accorgimenti per facilitare la deglutizione e renderla sicura sono riconducibili a 4 categorie di intervento:

- limitare e/o modificare i tipi di alimenti presenti nella dieta
- controllare le posizioni del capo e del corpo durante la deglutizione
- agire sull'ambiente
- modificare le azioni del vivere quotidiano

## COME INTERVENIRE SUGLI ALIMENTI?



Quali sono le caratteristiche del cibo che ne modificano la scorrevolezza nel transito dalla bocca allo stomaco?

Sono essenzialmente 4:

1. consistenza
2. coesione
3. omogeneità
4. viscosità

1. **Consistenza** (la solidità e la resistenza dell'alimento)

In base alla consistenza, i cibi possono essere suddivisi in

- **Liquidi e liquidi densi**

*Liquidi*: acqua, tè, infusi e tisane.

*Liquidi densi*: succhi di frutta, latte, yogurt da bere

I liquidi, in genere, sono difficili da deglutire *in modo controllato*, perché scorrono velocemente. Talvolta, per ovviare a questi inconvenienti, è sufficiente scegliere bevande:

- fredde
- frizzanti
- gustose.

**Quando il meccanismo di deglutizione dei liquidi è compromesso possiamo addensarli sino a renderli di una consistenza che ne renda facile e sicura la gestione.**

In commercio esistono molti modificatori della consistenza. Ci sono quelli comunemente usati in cucina come, ad esempio, fecola di patate o tapioca e quelli venduti in farmacia. In farmacia possiamo trovare anche bevande addensate già pronte.

Quando si fa uso di addensanti può essere utile aggiungere all'acqua sciroppi (menta, lampone, orzata, ecc.) per migliorare il gusto della bevanda.



Acqua, tè e infusi non zuccherati e accuratamente filtrati, se aspirati nelle vie respiratorie, sono fastidiosi, ma non presentano rischio di infezione polmonare.



- **Semiliquidi e semisolidi**

Semiliquidi: Gelati, granite, frullati di frutta, passati di verdura, creme. Sono un po' più consistenti dei liquidi ma non richiedono masticazione.



Semisolidi: Budini, creme e formaggi cremosi, carni crude omogeneizzate, polenta, crema di cereali, passati e frullati densi, gelatine, uova alla coque.



Questi alimenti, la cui consistenza può variare in modo continuo da quella di uno sciroppo a quella degli gnocchi, sono i più facili da deglutire in caso di problemi di deglutizione.

- **Solidi**

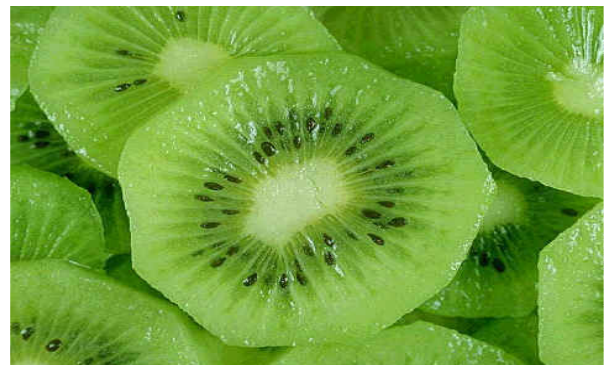
Solidi: Gnocchi di patate molto conditi, pasta ben cotta e ben condita, pasta ripiena, pesce ben pulito e privato delle spine, soufflè, verdure cotte senza filamenti, ricotta, banane e frutta matura. Devono essere morbidi, omogenei e scivolare con facilità senza provocare attrito al passaggio sulle pareti del canale alimentare.

Richiedono un maggior impegno nella deglutizione e nella masticazione rispetto alle precedenti consistenze.



Gli alimenti solidi sommano i problemi di masticazione e di controllo degli alimenti stessi nel cavo orale alla difficoltà di deglutizione. E' necessaria quindi una buona attenzione e concentrazione per potersi, in presenza di disfagia, alimentare in modo sicuro con cibi solidi.

- **Alimenti a doppia consistenza**



**Attenzione!**

Possiamo affermare che, in caso di disfagia, gli alimenti a doppia consistenza (e cioè liquidi + solidi, come, ad esempio, minestrina e minestrone, ma anche spremute con residui o kiwi o fragole) sono i più difficili da mangiare, perché i liquidi e i solidi richiedono meccanismi di deglutizione diversi. Solo una funzione deglutitoria integra ne consente il passaggio dalla bocca allo stomaco senza rischi di passaggio nelle vie respiratorie.

Contrariamente a quello che si pensa la minestrina o la zuppa di latte non sono alimenti indicati per persone con difficoltà nell'alimentarsi.



2. **Coesione** (la "forza" che tiene unite le molecole di un alimento)

La coesione garantisce che il boccone sia compatto e non si suddivida durante la deglutizione. Una buona coesione è necessaria negli alimenti per disfagici. Sono da evitare i cibi che si sbriciolano come grissini e crackers.



3. **Omogeneità** (indica che un alimento è composto da più parti affini fra loro, che hanno le stesse qualità e proprietà)

L'omogeneità garantisce che il boccone sia formato da particelle di uguale dimensione e sia quindi uniformemente coeso. Il controllo della omogeneità degli alimenti è una delle armi fondamentali per garantire un'alimentazione orale sicura alla persona disfagica.



**4. Viscosità** (resistenza che particelle di un alimento incontrano nello scorrere le une rispetto alle altre)

La viscosità è il grado di lubrificazione degli alimenti. Grazie alla viscosità il boccone scivola con facilità e non provoca attrito al suo passaggio sulle pareti del canale alimentare.

Olio, maionese, besciamella, aggiunti al cibo, garantiscono un transito facile del cibo. La viscosità, inoltre, contribuisce ad aumentare l'omogeneità degli alimenti.

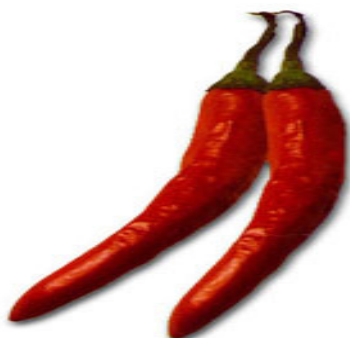


Ci sono ancora 3 caratteristiche del cibo che possono essere variate per facilitare la deglutizione:

- **Temperatura:** spesso deficit di sensibilità accompagnano la disfagia. La temperatura del cibo deve stimolare la deglutizione. I cibi, quindi, è bene che siano ben caldi o freddi in modo da essere ben percepibili.



- **Gusto:** i gusti degli alimenti devono essere, in linea di massima, riconoscibili. Dover mangiare cibi omogenei non significa in alcun modo dover mangiare "pappe" per l'infanzia! Anzi, proprio perché il disfagico deve sottomettersi a molte restrizioni (consistenza, tempi di alimentazione, etc.) che riducono la dimensione del piacere, è utile che i cibi siano gustosi e si adeguino al gusto soggettivo della persona disfagica.





- **Colore:** L'occhio gioca un ruolo importante nell'alimentazione. Vedere e riconoscere un alimento ce ne fa ricordare il gusto e anticipa il piacere che proveremo nel mangiarlo; la conseguenza è che la bocca si prepara a questo piacere aumentando la salivazione. Questo atto preparatorio manca, per forza di cose, se gli alimenti sono omogeneizzati in modo sgradevole per l'occhio. Anche in questo caso è bene mantenere il più possibile le portate separate in modo da lasciarle riconoscibili grazie al colore (ad esempio: pasta al sugo = rosso, verdure = verde, etc).



Quando prepariamo un piatto per una persona disfagica possiamo, quindi, giocare su consistenza, coesione, omogeneità, viscosità, temperatura, gusto e colore per rendere l'alimento gradevole e facile da deglutire.

## COME INTERVENIRE SULLA POSIZIONE DEL CAPO E DEL CORPO ?

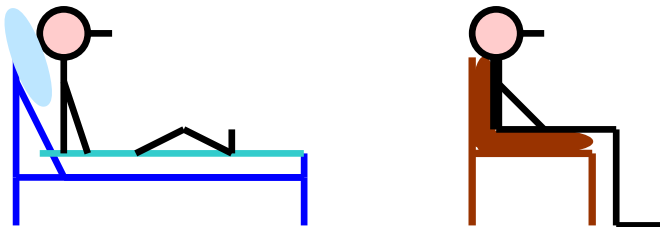
Le posizioni del capo e del corpo possono influire moltissimo sulla deglutizione, favorendo o meno il passaggio del bolo nelle vie alimentari e non nelle vie respiratorie.

### **Se è possibile, è meglio alimentarsi in posizione seduta:**

- testa, collo, colonna vertebrale, braccia e gambe devono essere ben dritti ed allineati :
  - per il collo usare eventualmente un poggiatesta
  - per la schiena usare eventualmente un cuscino tra schiena e spalliera
- gli avambracci devono essere appoggiati ai braccioli o sul tavolo
- i piedi devono essere appoggiati a terra (usare, eventualmente, uno sgabello appoggiapiedi).

### **Se la persona disfagica deve mangiare a letto:**

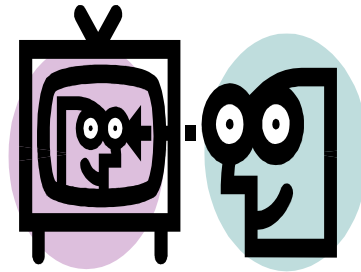
- deve essere in posizione seduta; si possono usare cuscini per aiutare a mantenere questa posizione per il tempo del pasto.



Esistono alcune posizioni della testa chiamate "posture facilitanti" utili e spesso indispensabili per raggiungere l'obiettivo di una deglutizione funzionale e sicura.

Il logopedista, in accordo con il medico e sulla base della valutazione, sceglie la postura più idonea per il paziente. Parte della terapia consiste nell'automatizzare l'uso della postura scelta. Nel procedere della terapia, la postura può essere variata o abbandonata.

## COME INTERVENIRE SULL'AMBIENTE?



E' sempre consigliabile alimentarsi in ambiente tranquillo. Ciò significa che vanno limitate le distrazioni ed evitate situazioni stressanti. La TV accesa durante il pasto, può rappresentare una fonte di distrazione.

È importante alimentarsi senza fretta, prendendosi tutto il tempo necessario.

È utile considerare se si desidera mangiare soli o in compagnia, chiarendo le proprie scelte a familiari ed amici.

E' utile che l'ambiente sia curato e la tavola ben apparecchiata, per conservare – per quanto è possibile – una dimensione di piacere.





## COME INTERVENIRE SULLE AZIONI DEL VIVERE QUOTIDIANO?

Per garantire che l'alimentazione della persona disfagica avvenga in maniera sicura e serena, è utile prestare attenzione anche a questi aspetti.



### PASTI

Innanzitutto gli **orari dei pasti** devono essere il più possibile regolari per evitare ansia e favorire il rispetto dei ritmi quotidiani.

#### Durante il pasto

- le protesi dentarie devono essere correttamente posizionate, come anche eventuali occhiali e protesi acustiche (per garantire la partecipazione più efficace al momento del pasto).
- Bisogna tenere a disposizione e a portata di mano tutto il materiale necessario: posate, bicchieri, tovaglioli, cannuce.
- Per evitare l'ansia di non riuscire a consumare l'intero pasto devono essere servite piccole porzioni.
- La persona disfagica deve rispettare dei tempi di alimentazione che non mettano in crisi la deglutizione.
- Durante il pasto la persona disfagica può parlare solo dopo aver interrotto l'assunzione del cibo e aver deterso la gola con colpi di tosse e/o deglutizioni a vuoto

#### Ci sono alcuni accorgimenti da seguire:

- **Se la persona disfagica si alimenta in modo autonomo**
  - non deve deglutire un nuovo boccone se non ha deglutito quello precedente.
  - deve masticare lentamente e fare pause tra un boccone e altro. In questo modo il disfagico può controllare che il cavo orale sia deterso alla fine di ogni deglutizione.

- **Se la persona è imboccata**

- chi imbecca deve mettersi seduto;
- deve appoggiare le posate tra un boccone e l'altro.
- Questi semplici accorgimenti sono comunicativamente importanti. Significano: *"fai con calma, io sono qui tranquillo e a tua disposizione"*.
- Il cucchiaio deve essere messo al centro della lingua; per richiamare l'attenzione della persona imboccata è utile esercitare una piccola pressione. Spesso questo accorgimento silenzioso e, quindi, non distraente, è sufficiente per richiamare l'attenzione e far deglutire il boccone proposto. Può essere utile usare un cucchiaio da tè per ridurre la dimensione del boccone.
- Bisogna assicurarsi che il paziente abbia ingoiato il boccone precedente, prima di passare al successivo
- bisogna lasciare che la persona imboccata guardi, annusi e gusti il cibo, in modo da stimolare l'appetito e la produzione di saliva.

Qualsiasi problema in cui il paziente è incorso durante il pasto deve essere registrato per riferimenti futuri.

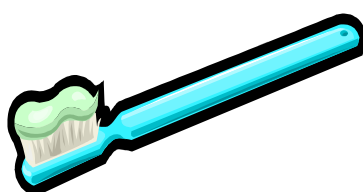
### **Dopo il pasto**

- L'igiene orale va eseguita subito dopo aver mangiato.
- E' necessario, terminato il pasto, aspettare almeno venti minuti prima di coricarsi. Questo per permettere al cibo eventualmente ancora ristagnante di essere deglutito e convogliato nelle vie digestive.
- Prima di andare a dormire bisogna controllare che la cavità orale sia ben detersa e libera da residui, che potrebbero essere aspirati. Se si presentano frequenti episodi di tosse nel sonno non bisogna allarmarsi: è possibile che vi siano difficoltà nella deglutizione della saliva ed è sufficiente aggiungere un cuscino dietro la testa per facilitarne la discesa nelle vie digestive.



## COME SOMMINISTRARE I FARMACI?

- **Quando si devono assumere farmaci** è bene chiedere al medico di base di prescrivere, se è possibile, medicine da non assumere per bocca, oppure scegliere la composizione orosolubile.
- **Se è indispensabile assumere compresse per bocca** può essere utile, salvo controindicazioni, polverizzarle e mescolarle a un cucchiaino dell'alimento più facile da deglutire per la persona disfagica. Esistono in commercio utensili per polverizzare i farmaci senza disperderne una parte.
- **I farmaci liquidi possono essere addensati.**



## IGIENE ORALE

- **Quando si usano spazzolino da denti e dentrificio**, per evitare l'accidentale deglutizione di liquidi, è utile usare (o far usare)- per gli sciacqui - acqua calda che dà una sensazione sgradevole che non stimola la deglutizione. E' utile inoltre mantenere il capo flesso in avanti per evitare lo scolo accidentale di liquidi.
- **Quando si fa uso di protesi dentarie** è necessario provvedere ad ogni pasto alla rimozione della protesi per eliminare i residui di cibo. Ogni giorno va eseguita la normale igiene della protesi, secondo le indicazioni del dentista.
- **Quando l'igiene del cavo orale è particolarmente difficile** può anche essere effettuata con una garza avvolta intorno ad un dito e imbevuta di appositi disinfettanti.
- **La detersione della lingua** in caso di disfagia è particolarmente importante, perché una deglutizione meno efficace facilita la comparsa di funghi e infezioni del cavo orale. Per pulire la lingua sono in commercio strumenti appositi.



## La saliva

Spesso alla disfagia si accompagnano problemi di salivazione.

★ Può succedere che ci sia **troppa saliva** (scialorrea) perché si ha difficoltà a deglutirla e quindi ristagna in bocca. Di caso in caso si deciderà se abituarsi a mandarla giù in modo volontario o se è necessario sputarla per evitarne l'eccessiva presenza in bocca. In questo caso bisogna ricordarsi di avere sempre a disposizione fazzoletti di carta.

In caso di ristagno salivare si possono avere problemi durante il sonno: la saliva va per traverso, si tossisce o – peggio – si respira male e la qualità del riposo ne risente. In questo caso è utile dormire con un cuscino in più. La saliva, in questo modo, defluisce più facilmente e dormire è più facile.

★ Può succedere che ci sia **poca saliva**. E' possibile utilizzare **saliva artificiale**, in vendita in farmacia. Si consiglia, se è consentito dal quadro di disfagia, di mantenere umido il cavo orale con acqua (meglio se frizzante perché maggiormente "stimolante" a livello di sensibilità della mucosa orale).



## 4. NUTRIZIONE E DISFAGIA

E' evidente che la disfagia influenza negativamente la qualità della vita e che induce a nutrirsi poco e male.

Denutrizione e disidratazione sono gravi conseguenze della disfagia.



### malnutrizione e disidratazione

Questi sono i segni di:

- ★ **Malnutrizione:** calo di peso, muscoli con tono scarso, orbite oculari scavate, lingua arrossata e con fissurazioni, ossa sporgenti.
- ★ **Disidratazione:** disorientamento e confusione; cute secca ed esfoliata, sollevabile in plliche cutanee, lingua secca e difficile da sporgere,

Siamo arrivati a casa e non vogliamo mangiare o far mangiare "pappe per bambini". Abbiamo il frigorifero pieno, la dispensa ben fornita.

La nostra fantasia di cuochi è in difficoltà, siamo spaventati dai vincoli che la disfagia ci impone.

Tiriamo un profondo respiro e tranquillizziamoci: ci sono operazioni semplici, strumenti e ingredienti di uso comune che ci consentono di superare gli ostacoli e di mangiare bene e senza pericoli.



## COME SI MODIFICA LA CONSISTENZA DI UN ALIMENTO?

### 1. FRULLATURA DEI CIBI

- La carne deve essere ben cotta e tagliata in piccoli pezzi o macinata prima di essere frullata o omogeneizzata. I liquidi devono essere aggiunti gradualmente: l'eccesso può modificare il sapore e la consistenza dei cibi.
- L'utilizzo del latte intero migliora la consistenza dei cibi frullati.
- I cibi dopo la frullatura e prima del consumo, devono essere refrigerati poiché sono un eccellente terreno di coltura per la crescita batterica. Le quantità eccedenti possono essere surgelate in porzioni monodose.



### 2. MODIFICATORI DI CONSISTENZA

Per ottenere le consistenze indicate per l'alimentazione ci sono 3 metodi: l' **addensare**, il **diluire**, il **lubrificare**.

#### • **Addensanti**

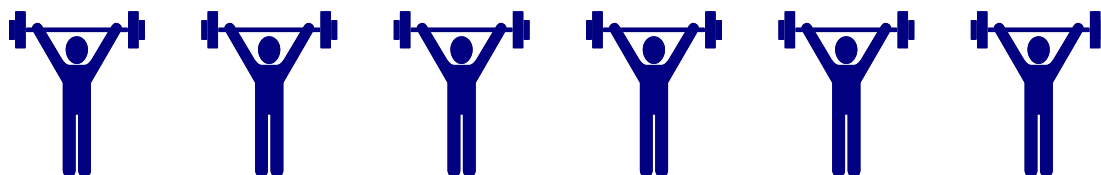
- Gelatine in polvere possono essere aggiunte alle bevande fredde o calde senza alterarne significativamente il sapore.
- Gelatine in fogli (ad esempio colla di pesce) richiedono cottura e possono essere utilizzate per la preparazione di alimenti dolci e salati.
- Fecola di patate e farine di cereali da aggiungere durante la cottura di alimenti dolci o salati.
- Farine istantanee indicate nell'alimentazione della prima infanzia, e i fiocchi di patate

#### • **Diluenti**

- Brodo vegetale o di carne a seconda delle esigenze nutrizionali.
- Succhi di frutta o di verdura.
- Latte (di mucca, di capra, di soya, di riso) a seconda delle necessità dietetiche

#### • **Lubrificanti**

- Burro, margarina, olio d'oliva, maionese, besciamella.



## COME SI MODIFICA L'APPORTO NUTRIZIONALE DEGLI ALIMENTI?

**Per aumentare la quantità di proteine presenti negli alimenti è utile usare:**

- Carni, pesci, prosciutto resi omogenei e aggiunti a sughi e primi piatti cremosi.
- Uova aggiunte a passati di verdura, patè, creme dolci, formaggi cremosi
- Latte, in sostituzione dell'acqua o del brodo, per cucinare semolino, creme di cereali, polenta, budini, creme.



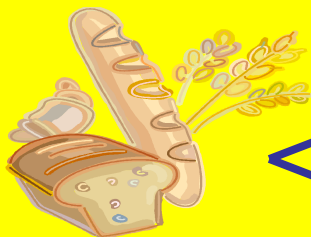
**Per aumentare la quantità di energia presente negli alimenti è utile aggiungere:**

- burro o margarina ai primi, alla verdura, alla pasta, alla purea.
- panna alle salse, ai passati di verdura, ai frappè oppure montata nelle mousse, nei budini ecc.
- Latte per cuocere le patate, i cereali.
- Zucchero o miele nelle bevande addensate.
- Formaggio grattugiato o cremoso ai cibi tradizionali.



# IL SEMAFORO DEI CIBI ● ●

## CEREALI



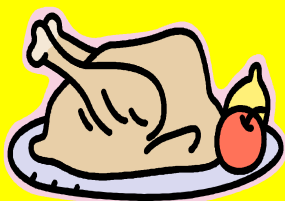
### SI

I cereali che possono essere frullati e le creme di cereali (ad esempio crema di riso).

### NO

Pane, grissini e tutte le preparazioni friabili; chicchi di cereale (riso)

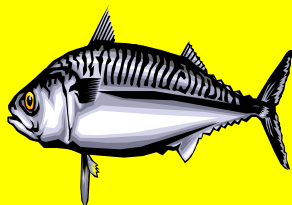
## CARNI



### SI

le carni tenere e non filamentose che possono essere frullate e omogeneizzate. Omogeneizzati e liofilizzati in commercio

## PESCE



### SI

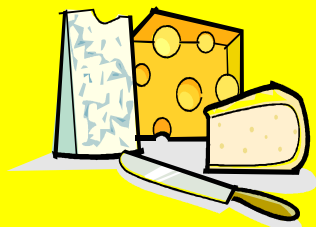
I pesci che possono ESSERE privati di lisce, testa, pelle e possono essere frullati o omogeneizzati

### NO

Tutti i pesci che non possono essere privati di lisce, pelle, ecc per essere frullati

## IL SEMAFORO DEI CIBI ● ●

### FORMAGGI



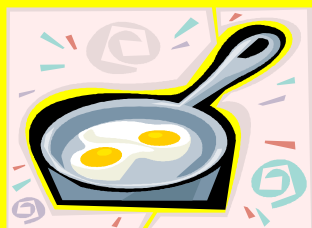
#### SI

I formaggi freschi e compatti. I formaggi duri possono essere grattugiati e aggiunti a altri cibi

#### NO

Formaggi appiccicosi; formaggi filanti (mozzarella); formaggi stagionati e semi stagionati

### UOVA



#### SI

Le uova sono utili per la preparazione di creme e come aggiunta per aumentare la quota nutrizionale di cibi

#### NO

Frittate, uova sode

### LATTE E YOGURT



#### SI

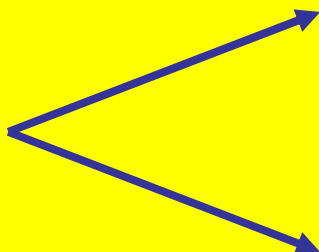
Latte da usare per aumentare la quota calorica delle preparazioni; yogurt cremoso senza pezzi di frutta o residui

#### NO

Yogurt con pezzi di frutta o residui (ad esempio cereali)

## IL SEMAFORO DEI CIBI ● ●

### VERDURE



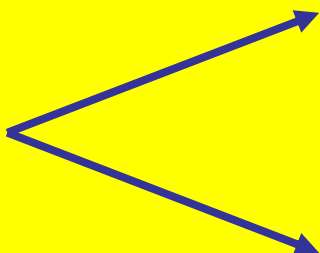
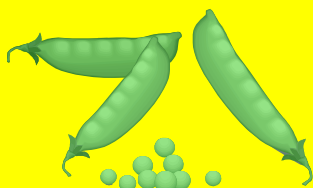
#### SI

Verdure non dure o filamentose, che possono essere cotte e ridotte in creme, sformati, purè.

#### NO

Le verdure crude o cotte a pezzi; le verdure filamentose anche passate

### LEGUMI



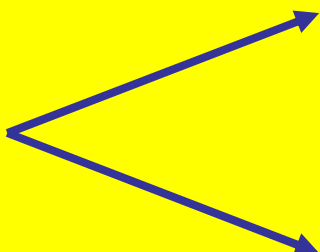
#### SI

Se ridotti in creme o purè. Possono essere privati della buccia e passati al setaccio

#### NO

Legumi interi

### PATATE



#### SI

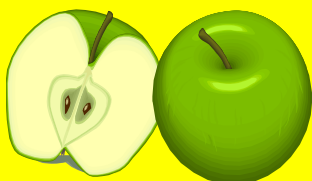
Ridotte in purè  
Bollite o saltate in padella e schiacciate in modo omogeneo

#### NO

Fritte, e in tutti i tipi di cottura che le rendono dure o friabili

## IL SEMAFORO DEI CIBI ● ●

### FRUTTA



#### SI

Frutta fresca, sbucciata, cotta e passata. Omogeneizzati in commercio

#### NO

Frutta fresca a pezzi. Attenzione ai residui di fragole, kiwi, agrumi passati.  
Frutta secca

### DOLCI



#### SI

Creme, budini, frappè, biscotti granulati da biberon sciolti nei liquidi

#### NO

Caramelle dure o gommose, tutti i dolci friabili



## RICETTE



Vi proponiamo alcune ricette adatte per persone con disfagia.

### **PRIMI PIATTI** **PASSATO DI VERDURE ARRICCHITO**

#### **Ingredienti per singola porzione**

120 g di patate  
40 g di carote  
40 g di zucchine  
10 g di cipolle  
20 g di fagiolini  
40 g di erbe  
20 g di piselli  
20 g di fagioli  
15 g di grissini  
2 cucchiaini di olio di oliva

#### **Informazioni nutrizionali**

Proteine 11 g  
Lipidi 12 g  
Glucidi 45 g  
Calorie 332

- Mondate e lavate tutte le verdure e mettetele a cuocere come per la preparazione di un normale minestrone.
- Quando il minestrone sarà cotto, aggiungete i grissini e passate tutto nel frullatore e filtrate in un colino.
- A cottura ultimata aggiungete l'olio crudo.

### **CREMA DI LENTICCHIE**

#### **Ingredienti per singola porzione**

50 gr di lenticchie  
50 g di carote  
300 ml di brodo  
10 g di burro  
20 g di parmigiano grattugiato

#### **Informazioni nutrizionali**

Proteine 17 g  
Lipidi 8 g  
Glucidi 9 g  
Calorie 176

- Mettete le lenticchie a bagno in acqua, per almeno ore.
- Mettete a cuocere in acqua fredda salata, aggiungete una cipolla e una carota affettate.
- Lasciate cuocere fino a che sono tenere.
- Passate al setaccio a maglia fine, aggiungete burro e parmigiano. Servite caldo.

## **SECONDI PIATTI**

### **PATÉ DI TONNO**

#### **Ingredienti per singola porzione**

120 g di tonno  
100 g di patate  
4 cucchiaini di latte  
2 cucchiaini di capperi

#### **Informazioni nutrizionali**

Proteine 17 g  
Lipidi 8 g  
Glucidi 9 g  
Calorie 176

- Fate bollire le patate in acqua salata.
- Prendete il tonno e sminuzzatelo con una forchetta.
- Frullate le patate con il tonno, i capperi e il latte.
- Le patate possono essere preventivamente passate al setaccio fino ad ottenere una purea e successivamente unite al composto nel frullatore.

### **POLPETTE DI VERDURA**

#### **Ingredienti per singola porzione**

500 g di spinaci  
100 g di patate  
30 g di cipolla  
1/2 cucchiaino di curry  
1 uovo  
3 cucchiaini di olio extravergine di oliva  
Sale q.b.

#### **Informazioni nutrizionali**

Proteine 11 g  
Lipidi 18 g  
Glucidi 13 g  
Calorie 258

- Mondate gli spinaci, lavateli ripetutamente e lessateli in acqua bollente salata per 5-10 minuti. Scolateli, lasciateli intiepidire, poi strizzateli molto bene e tritateli.
- Mettete la patata in acqua salata e fatela bollire per 20 minuti circa, poi passatela con lo schiacciapatate.
- Mondate la cipolla, tritatela e fatela appassire in un cucchiaio d'olio aggiungendo, se necessario, un cucchiaio d'acqua. Unite gli spinaci, spolverizzateli con il curry, aggiungete sale e poi lasciateli asciugare bene, mescolando spesso.
- Trasferiteli in una ciotola, fateli intiepidire, poi incorporatevi l'uovo e la patata; con il composto formate tante polpette piatte e passatele nel pangrattato.
- In un tegame antiaderente fate scaldare l'olio rimasto: unite le polpette e, a fuoco basso, lasciatele dorare leggermente in modo uniforme, girandole spesso. Servitele calde.

## **POLPETTINE AL LIMONE**

### **Ingredienti per singola porzione**

200 g di petto di pollo  
15 g di formaggio grattugiato  
1 uovo  
1 limone non trattato  
Farina q.b.  
2 cucchiaini di olio extravergine di oliva  
10 g di burro  
Sale q.b.

### **Informazioni nutrizionali**

Proteine 26 g  
Lipidi 13 g  
Glucidi - g  
Calorie 221

- Lavate bene il limone e grattugiatene la scorza.
- Tritate la polpa di pollo, mettetela in una terrina, aggiungete l'uovo, il formaggio grattugiato, la scorza del limone e il sale. Mescolate accuratamente.
- Prendete piccole parti del composto, lavoratele con le mani e ricavatene delle palline.
- Scaldate in tegame 2 cucchiaini di olio e una noce di burro, infarinate le polpette e fatele rosolare nel condimento.
- A cottura quasi ultimata, irrorate con il succo di limone diluito e con un po' d'acqua.
- Terminate la cottura e servite la preparazione bene calda.

## **CONTORNI**

### **PUREA DI CAROTE**

### **Ingredienti per singola porzione**

400 g di carote  
25 g di burro  
1 rametto di prezzemolo  
1/2 cucchiaino di sale grosso  
1 pizzico di sale fino

### **Informazioni nutrizionali (per porzione)**

Proteine 2 g  
Lipidi 11 g  
Glucidi 15 g  
Calorie 167

- Spuntate le carote e raschiate la superficie, lavatele e tagliatele in 2-3 pezzi.
- Portate a bollore in una pentola 1 litro di acqua con il sale grosso.
- Versatevi le carote, unite un cucchiaino di burro e fate riprendere il bollore.
- Fate cuocere 20 minuti e scolate le carote.
- Lavate, asciugate e tritate il prezzemolo.
- Passate le carote in un passaverdura raccogliendo la purea in un tegame.
- Portate il tegame su fuoco basso, salate, unite il burro rimasto e fate cuocere 2 minuti mescolando con un cucchiaino di legno.
- Aggiungete il prezzemolo e servite.

## SFORMATO DI CAVOLFIORE

### Ingredienti per singola porzione

300 - 400 g di cavolfiore  
2 uova  
100 g di panna da cucina  
20 g di parmigiano  
20 g di burro

### Informazioni nutrizionali (per porzione)

Proteine 14 g  
Lipidi 34 g  
Glucidi 5 g  
Calorie 382

- Frullate il cavolfiore preventivamente lessato.
- Aggiungete l'uovo, la panna e il parmigiano.
- Sbattete bene con una frusta, e salate.
- Imburrate uno stampino, versatevi il composto e fate cuocere a bagnomaria.

## DOLCI

### CREMA ALLE PESCHE

### Ingredienti per singola porzione

2 pesche (240 g circa)  
4 cucchiaini di succo di frutta alla pesca  
4 amaretti  
1 cucchiaino di zucchero a velo  
1 foglio di gelatina  
100 g di panna montata

### Informazioni nutrizionali

Proteine 4 g  
Lipidi 19 g  
Glucidi 26 g  
Calorie 291

- Sbucciate le pesche, eliminate il nocciolo, riducetele a pezzetti e passatele nel frullatore con 3 cucchiaini di succo di pesca, gli amaretti e lo zucchero a velo.
- Frullate fino ad ottenere una crema omogenea.
- Ammorbidite il foglio di gelatina in acqua fredda, strizzatela, fatela sciogliere su fuoco basso con un cucchiaino di succo di pesca, unite il composto alle pesche e alla panna montata.
- Mettete in frigo per alcune ore.
- Decorate con panna montata.

## BUDINO AL SUCCO DI FRUTTA (SENZA LATTE)

### Ingredienti per singola porzione

400 g di frutta cotta o in scatola frullata e passata al setaccio

20 g di zucchero

20 g di amido di mais

### Informazioni nutrizionali

Proteine 2 g

Lipidi 0,5 g

Glucidi 46 g

Calorie 196

- Potete usare: pesche, pere, uva senza semi, prugne senza nocciolo, albicocche o ananas.
- Mettete la frutta nel bicchiere del frullatore.
- Aggiungete acqua sufficiente a raggiungere il livello di 300 ml e unite l'amido di mais.
- Frullate e versate in una casseruola, ponetela su fuoco moderato e mescolate fino a che non si sarà addensato.
- Aggiungete lo zucchero.
- Versate in uno stampo inumidito e lasciate raffreddare.
- Una volta freddo, rovesciatelo su un piatto e servite.

Ricette cura del Gruppo di Studio della Disfagia  
Rete delle UO di Dietetica e Nutrizione Clinica - Regione Piemonte

Tratta da *Guida ai pasti della giornata*

© [Il Pensiero Scientifico Editore](#)

## CHE COS'È



**ASPIRAZIONE:** si riferisce all'entrata di materiale (cibo, saliva, secrezioni, ecc.) in trachea sotto il livello delle corde vocali.

**AUSILI nell'ALIMENTAZIONE:** l'ausilio è uno strumento che aiuta nell'esecuzione di una funzione. Esistono anche nel riadattamento all'alimentazione quando alla disfagia si associano problemi motori. (ad es. cucchiari con impugnature facilitanti, apribottiglie particolari, rotelle per tagliare).

**INTEGRATORI ALIMENTARI:** sono prodotti che si trovano in farmacia e sono utili quando l'alimentazione per bocca è insufficiente, perché contengono molti nutrienti in piccole quantità di cibo.

**LARINGOSCOPIA** (valutazione endoscopica a fibre ottiche della deglutizione): è un esame effettuato con uno strumento chiamato laringoscopio, che permette di osservare direttamente faringe e laringe durante la deglutizione.

**NUTRIZIONE ENTERALE (NE):** è la tecnica di alimentazione artificiale con cui la somministrazione di *nutrienti* si realizza per sonda direttamente nel tratto digestivo o attraverso il sondino naso-gastrico (SNG) o la P.E.G.

**NUTRIZIONE PARENTALE (NP):** è la tecnica di alimentazione artificiale con cui la somministrazione di *nutrienti* si realizza attraverso una via venosa centrale o periferica.

**PENETRAZIONE:** si riferisce all'entrata di materiale in laringe fino al livello delle corde vocali (e non oltre) con successivo recupero.

**REFLUSSO GASTROESOFAGEO:** ritorno di cibo o, comunque, di contenuto gastrico dallo stomaco fino al cavo orale. E' pericoloso nei pazienti con turbe della deglutizione.

**SENI PIRIFORMI:** Recessi presenti in faringe. Si aprono per il passaggio del bolo, ma se non c'è una spinta adeguata diventano un punto di ristagno di cibo che può essere aspirato nelle vie aeree.

**SVEZZAMENTO:** con questo termine si indica il percorso che compie la persona disfagica per emanciparsi dalle restrizioni dietetiche ed arrivare ad un'alimentazione quanto più possibile "normale".

**VALLECULE:** "tasche" presenti sulla base della lingua, spesso zona di ristagno di cibo nei pazienti con scarso controllo orale.

**VIDEOFLUOGRAFIA:** è un esame radiografico che valuta l'efficacia della deglutizione. E' un esame molto completo che è in grado di definire quanto è rischiosa l'alimentazione per bocca.

## **BIBLIOGRAFIA**

### **TESTI**

- RAGO E., AVALLE M., CANCIALOSI P., PERINO C., La rieducazione della deglutizione nella principali sindromi del sistema nervoso centrale, Giorn. Ital. Med. Riab. 1 (111), 6-18, 1989.
- SCHINDLER O., RUOPPOLO G., SCHINDLER A., Deglutologia, Ed. Omega, Torino, 2001.
- SCHINDLER O., JULIANI E., La videofluorografia nella diagnosi e nella terapia dei disturbi della deglutizione, Giornale della Accademia di Medicina di Torino; 161: 266-277, 1998.
- SCHINDLER O., Breviario di patologia della comunicazione, vol. 1 e vol. 2, 2° parte, Ed. Omega, Torino, 1980-1985.
- SCHINDLER O., SCHINDLER A., La disfagia un quadro multidisciplinare, UTET Periodici, 2001.
- UNNIA L., Trattamento logopedico del paziente disfagico adulto, OMEGA EDIZIONI
- LINEE GUIDA SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE DISFAGICO ADULTO IN FONIATRIA E LOGOPEDIA (Versione breve) – raccomandazioni del Comitato Promotore Federazione Logopedisti Italiani
- TESI DAL TITOLO "FISIOLOGIA E PATOLOGIA DELLA DEGLUTIZIONE: L'IMPORTANZA DELLA VIDEOFLUOROGRAFIA" - Relatore Prof. Oskar Schindler; Candidato: Diego Sammarco - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DIPLOMA UNIVERSITARIO in LOGOPEDISTA - Anno Accademico: 1998 / 1999
- Vivere con la disfagia: IDEE PER DEGLUTIRE – ricettario per modificare la consistenza degli alimenti con Resource Thicken up – NOVARTIS
- Deglutire senza problemi: VIVERE CON LA DISFAGIA - NOVARTIS

### **SITI INTERNET:**

[www.oskarschindler.it](http://www.oskarschindler.it)

[www.fli.it](http://www.fli.it)

[www.sifel.net](http://www.sifel.net)

[www.gisd.it](http://www.gisd.it)

[www.logopedisti.net](http://www.logopedisti.net)

[www.ieo.it](http://www.ieo.it)

[www.logopedisti.net](http://www.logopedisti.net)

[www.dysphagiaonline.com](http://www.dysphagiaonline.com)

[www.midisegni.it](http://www.midisegni.it)