



Nutriția vârstnicului



Modificări tegumentare

- Epidermul se subțiază → lichidele trec mai ușor prin piele (deshidratare)
- Vilozitățile dermo-epidermice se aplatizează
 - pielea este mai fragilă
 - ↓ nutriția epidermului (reparare dificilă)

Modificări tegumentare

- Dermul
 - se subțiază
 - ↓producția de collagen
 - ↓numărul fibrelor de elastină
 - ↓funcția glandelor sebacee și sudoripare
 - Echimoze
- Adipocitele se micșorează
- ↓sensibilitatea tactilă

Modificări ale ritmului somn-veghe

- Frecvente
- De la 60 ani
- ↓durata somnului
- Adormire dificilă

Evitarea cafeinei!

Modificări ale căilor urinare

- ↓tonusului și elasticității musculaturii ureterelor, vezicii și uretrei
- Golire vezicală incompletă

Evitarea cafeinei!

Evitarea abuzului de lichide înainte de deplasări!

Modificări cardiovasculare

- ↓elasticității vasculare
- Ateroscleroză
- Alterarea baroreceptorilor → hipotensiune arterială ortostatică

Dietă corespunzătoare HTA și aterosclerozei

Modificări endocrino-metabolice

- Afectarea sintezei cutanate, activării renale și răspunsului intestinal la vitamina D₃
 - necesar crescut de vit. D
- Reducerea eliminării periferice și a metabolismului hepatic al vitaminei A
 - posibil necesar mai mic de vit. A

Modificări endocrino-metabolice

- Evidente:
 - homeostazia glicemică
 - funcția reproductivă
 - metabolismul calciului
- Subtile:
 - funcția CSR
 - funcția tiroidiană
- Menopauză
 - necesar scăzut de fier (♀)

Alte modificări

- Reglare deficitară a balanței lichidiene
 - tendință la deshidratare (uneori la hiperhidratare)
- Reducerea capacității de apărare imună
 - creșterea necesarului de Zn, Fe

Modificări patologice la vârstnici

- Factori medicali și sociali
- Funcția imună
- Funcția cognitivă
- Obezitatea

Factorii medicali și sociali

- ↓acuității vizuale
- Probleme articulare
- Tremorul mâinilor
- Pierderea partenerului de viață
- Anorexia (boli, medicație, dantură, alcoolism, boli acute)
- Venit redus
- Lipsă de suport social

Funcția imună

- Diminuă fiziologic cu vârsta
- Modificările sunt accentuate de malnutriție (mai ales imunitatea celulară)
- Risc crescut de infecție
- Deficite nutriționale ce influențează răspunsul imun: Zn, Se, Fe, Cu, vit. A, C, E, B6, folați

Funcția cognitivă

- **Demența:**
 - 1/20 (>65 ani), 1/5 (>80 ani)
 - Cauze posibile:
 - deficite de vitamine B
 - hiperhomocisteinemie
 - stres oxidativ
 - Factori posibil protectori:
 - vitamina E
 - peștele (acizii grași ω ?)

Funcția cognitivă

- **Depresia:**

- poate fi cauzată/agravată de deficite nutriționale
- poate fi ameliorată de consumul de pește (acizii grași ω ?)
- poate fi ameliorată de suplimente nutriționale

Obezitatea

- Prevalență mare în populație (inclusiv la vârstnici)
- Boli asociate obezității:
 - HTA
 - DZ
 - ATS
 - boala artrozică

Particularități nutriționale la vârstnici

- Necesarul caloric scade
- Necesarul altor nutrienți de obicei nu se modifică \Rightarrow nevoie de alimente foarte bune calitativ (ceea ce nu se prea întâmplă)
- Riscul de suprapondere și obezitate

Necesarul energetic

- Necesarul energetic ↓ la subiecți >65 ani (10 kcal/zi/an la ♂ și 7 kcal/zi/an la ♀)
 - ↓ metabolismul bazal
 - ↓ activitatea fizică
- Necesarul caloric mediu estimat pt. vârstnicii instituționalizați:
 - 51-70 ani: 2204 kcal/zi (♂)
1978 kcal/zi (♀)
 - >70 ani: 2054 kcal/zi (♂)
1873 kcal/zi (♀)
- ±perturbări ale balanței energetice
- Malnutriția francă – rară
 - grupe de risc crescut pentru malnutriție: bătrânii din cămine și cei imobilizați la domiciliu
- Creșterea în greutate – reducerea activității fizice

Necesarul proteic

- Același ca la populația adultă: 0,8 g/kg/zi
- Aportul proteic propriu-zis scade la vârstnici, dar este în general suficient (excepție grupele de risc crescute)

Necesarul lipidic

- Același ca la populația adultă: ≈ 1 g/kg/zi
- Aportul lipidic propriu-zis scade la vârstnici, dar este în general suficient
- AI (ceva mai mic decât la adulți):
 - Acid linoleic: 14 g/zi ♂, 11 g/zi ♀
 - Acid α -linolenic: 1,6 g/zi ♂, 1,1 g/zi ♀

Necesarul de carbohidrați

- Aportul absolut scade cu vârsta (procentul crește)
- Aportul recomandat de fibre:
 - 30 g/zi (♂)
 - 21 g/zi (♀)

Necesarul de fluide

- Risc mai mare de deshidratare
- Posibilă și hiperhidratarea
- Se recomandă 6 pahare de apă/zi

Necesarul de minerale

Mineralele	RDA SEX M	RDA SEX F
Sodiu	1,2 – 1,3 g/zi	1,2 – 1,3 g/zi
Calciu	1000 mg/zi	1200 mg/zi
Magneziu	420 mg/zi	320 mg/zi
Fier	8 mg/zi	8 mg/zi
Zinc	11 mg/zi	8 mg/zi
Crom	30 µg/zi	20 µg/zi
Seleniu	55 µg/zi	55 µg/zi

Necesarul de vitamine

Vitamine	RDA SEX M	RDA SEX F
Vitamina A	900 µg/zi	700 µg/zi
Vitamina D	20 µg/zi	20 µg/zi
Vitamina E	15 mg/zi	15 mg/zi
Vitamina K	120 µg/zi	90 µg/zi
Vitamina B ₁	1,2 mg/zi	1,1 mg/zi
Vitamina B ₂	1,3 mg/zi	1,1 mg/zi
Vitamina B ₃	16 mg/zi	14 mg/zi
Vitamina B ₆	1,7 mg/zi	1,5 mg/zi
Vitamina B ₉	400 µg/zi	400 µg/zi
Vitamina B ₁₂	2,4 µg/zi	2,4 µg/zi
Vitamina C	90 mg/zi	75 mg/zi