

## **Finger food: strategia innovativa per l'alimentazione dei pazienti con malattia di Alzheimer**

*a cura di Michelangelo Valenti*

*Direttore S.O.C. SIAN e Dietologia, ASLBI-Biella*

### **Introduzione:**

La malattia di Alzheimer (AD) è una malattia neurodegenerativa progressiva e irreversibile che comporta una **perdita progressiva delle capacità cognitive**. AD negli anziani è la principale causa di demenza, colpisce il 4% delle persone con più di 60 anni. Poiché il paziente affetto da AD va incontro a perdita di autonomia e necessita di notevole impegno assistenziale spesso viene istituzionalizzato in casa di riposo. Questi pazienti sono esposti ad un elevato rischio di malnutrizione per riduzione dell'apporto alimentare e aumento del dispendio energetico.

La riduzione dell'apporto alimentare è dovuta a: difficoltà nell'alimentarsi (difficoltà ad utilizzare le posate, incapacità a relazionarsi con il cibo, disfagia), alterazione del ritmo alimentare diurno (tendenza ad assumere maggior parte delle calorie al mattino con cena molto scarsa), preferenze alimentari (predilezione per carboidrati e zuccheri semplici con rifiuto nell'assunzione di proteine e lipidi). L'aumento del dispendio energetico è dovuto a vagabondaggio, agitazione, aumento del metabolismo basale.

Risultati non sempre soddisfacenti sono stati ottenuti con le tradizionali strategie messe in atto per aumentare gli apporti nutrizionali in questi pazienti: modificazioni della consistenza dei cibi, preparazione di pasti ad alta densità energetica e proteica, supplementazione dei pasti con integratori ipercalorici e iperproteici.

Più recentemente è stata proposta una strategia alternativa fornendo cibi che si possono mangiare con le mani: Finger Food.

Finger Food significa "cibo da mangiare con le mani", cioè senza l'utilizzo di utensili. In alcune culture il cibo si mangia quasi sempre con le mani, quindi questo stile alimentare non è del tutto nuovo. Modernamente il termine Finger Food nasce nel febbraio del 2002 nel contesto di Expo-Gast di Salisburgo, durante la competizione per le Squadre Nazionali di Chef di Cucina. Questa modalità di preparazione, pensata per banchetti, feste e intrattenimenti, è stata successivamente proposta per pazienti con difficoltà ad alimentarsi.

### **Dati di letteratura consolidati:**

Diversi studi hanno dimostrato che l'utilizzo dei Finger Food consente di garantire il giusto apporto giornaliero di nutrienti, di continuare a mantenere nei pazienti il piacere di mangiare e a non far perdere autonomia.

Dal punto di vista pratico la preparazione dei Finger Food deve prevedere una revisione del menù del vitto comune con incremento dell'apporto energetico e proteico. I piatti del giorno vengono successivamente trasformati in Finger Food con l'utilizzo di ingredienti naturali quali: semola di grano duro, formaggio grattugiato, erbe aromatiche, spezie e oli essenziali per alimenti. E' importante proporre ricette del territorio per favorire nei pazienti il ricordo di alcuni sapori conosciuti. Per renderli più appetibili vengono proposti in forme diverse e accattivanti. I Finger Food devono soddisfare alcune esigenze: devono essere facili da maneggiare, non lasciare residui sulle dita, essere nutrienti e calorici, essere di piccole dimensioni (un solo boccone) e tenuti a temperatura ambiente. Per i pazienti soggetti dediti al "vagabondaggio" si possono lasciare sul loro percorso abituale.

Oltre alla forma, anche il colore può influenzare il gradimento dei pazienti per questi alimenti. A questo proposito è necessario sottolineare che nella AD la sensibilità ai contrasti si riduce e vi è una difficoltà nella discriminazione dei colori. Accoppiare colori di massimo contrasto come rosso, blu, giallo e arancio può favorire il gradimento dei pazienti. Dunnea et al. hanno evidenziato che piatti

di colore rosso o blu aumentano del 25% l'assunzione di cibo nei pazienti con AD mentre piatti chiari o di colore pastello non portano ad aumento dell'assunzione di cibo.

E' consigliabile prevedere menù stagionali e suddividere gli apporti in sei momenti nella giornata. Per garantire una adeguata assunzione di liquidi si consiglia di usare bicchieri colorati e come bevande acqua con aggiunta di sciroppo di frutta, avendo l'accortezza di gelificare la miscela per i pazienti disfagici.

Abbiamo sperimentato positivamente questa strategia in pazienti affetti da AD e istituzionalizzati.

I pazienti hanno gradito notevolmente i Finger Food e hanno aumentato significativamente gli apporti alimentari con assunzione media di circa 2300-2400 kcalorie e un apporto idrico compreso tra 1,5 e 2 litri al giorno. Nei pazienti che hanno partecipato con continuità al progetto sono stati riscontrati un aumento ponderale e una persistenza di maggior autonomia che ha portato a un'ottimizzazione delle risorse del personale di assistenza.

Non è stato rilevato alcun aumento dei costi.

### **Conclusioni:**

Sono ormai numerose le esperienze che riportano come i Finger Food costituiscano alimenti nutrienti, calorici e facili da maneggiare. I risultati della letteratura, confermati dalla nostra esperienza, rivelano che questa modalità di preparazione possa costituire uno strumento importante per l'alimentazione dei pazienti affetti da AD, per garantire loro il giusto apporto nutrizionale giornaliero affinché possano continuare a mantenere il piacere di mangiare, a non perdere autonomia, ma soprattutto a garantire loro sufficiente dignità.

### Bibliografia:

- 1) Attractiveness and consumption of finger foods in elderly Alzheimer's disease patients. V. Pouyet et al. Food Quality and Preference 34 (2014) 62–69
- 2) Effectiveness of interventions to indirectly support food and drink intake in people with dementia: Eating and Drinking Well IN dementia A systematic review. D.K. Bunne et al. Geriatrics (2016) 16:89.
- 3) Visual contrast enhances food and liquid intake in advanced Alzheimer's disease T. E. Dunnea et al. Clinical Nutrition (2004) 23, 533-538.
- 4) Nutritional strategies for frail older adults. M.A. Posthauer et al. Advances in skin & wound care. (2013) 26, 3, 128-140
- 5) Finger food: una strategia per l'alimentazione dei pazienti con deficit cognitivo. A. Guggino et al. Atti XXII congresso ADI 2016. Abstract pag. 200-201.