

La sindrome da rialimentazione in età pediatrica, una malattia sconosciuta: una revisione narrativa

{pb-buttons}

{pb-share} 

La sindrome da rialimentazione (RS) è caratterizzata da squilibri elettrolitici che possono verificarsi in pazienti malnutriti e nutriti bruscamente. Caratteristiche tipiche della RS sono ipofosfatemia, ipokaliemia, ipomagnesiemia e carenza di tiamina. Si tratta di una condizione potenzialmente pericolosa per la vita che può colpire sia gli adulti che i bambini, sebbene vi siano scarse evidenze nella letteratura pediatrica. L'improvviso aumento dell'assunzione di cibo provoca uno spostamento nel metabolismo e nell'equilibrio elettrolitico del corpo, portando a sintomi come debolezza, convulsioni e persino insufficienza cardiaca. Una corretta gestione con aumento progressivo dei nutrienti è essenziale per prevenire l'insorgenza di questa condizione e garantire i migliori risultati possibili. Inoltre, è stata osservata un'incidenza stimata fino al 7,4% nei pazienti pediatrici in terapia intensiva che ricevono supporto nutrizionale, da solo o in aggiunta. Per prevenire la RS, è importante monitorare attentamente la ripresa dell'alimentazione, in particolare nei soggetti gravemente malnutriti. Una strategia adeguata dovrebbe iniziare con piccole quantità di liquidi a basso contenuto calorico e aumentare gradualmente il contenuto calorico e la quantità di cibo nell'arco di diversi giorni. Un attento monitoraggio dei livelli di elettroliti è fondamentale e può essere necessario l'uso profilattico di integratori alimentari come la tiamina per correggere eventuali squilibri che possono verificarsi. In questa revisione narrativa, miriamo a fornire una comprensione completa della RS nella pratica clinica pediatrica e a fornire un possibile algoritmo di gestione.

FONTE

Fonte: [A Corsello, CM Trovato, V DiPasquale, G Bolasco, F Labriola, F Gottrand, E Verduci, A Diamanti, C Romano](#) "Refeeding syndrome in pediatric age, an unknown disease: A narrative review" *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2023 Sep 14. doi: 10.1097/MPG.0000000000003945. Online ahead of print.