

Disidratazione negli over 65: cause, effetti, rimedi

{pb-share}



{pb-buttons}

INDICE

■ [Cos'è la disidratazione?](#)

■ [Perché gli anziani sono più esposti al rischio di disidratazione?](#)

■ [Cause di disidratazione negli anziani](#)

■ [Sintomi della disidratazione](#)

■ [Cosa fare in caso di disidratazione?](#)

■ [Cosa fare in caso di disidratazione](#)

■ [Acqua oligominerale: quale scegliere?](#)

■ [L'acqua del rubinetto fa male?](#)

■ [Leggi anche](#)

Cos'è la disidratazione?

La **disidratazione** è dovuta a una **riduzione dell'acqua totale corporea** ed è caratterizzata da **sintomi specifici** e da **alterazioni del sangue** che possono riguardare il sodio plasmatico, l'osmolalità e l'urea plasmatica. Si manifesta quando l'introduzione di **acqua**, tramite l'assunzione di liquidi e cibi acquosi, è **inadeguata rispetto ai fabbisogni dell'organismo**.

Tale condizione può avvenire per una carente introduzione di alimenti e bevande ricche di acqua oppure per un'aumentata perdita di liquidi (in caso di **diarrea acuta**, vomito, febbre elevata e quando **si suda** perché fa molto caldo o si pratica attività fisica).

Si distinguono **tre tipi di disidratazione**:

1. **ipertonica;**
2. **ipotonica;**
3. **isotonica.**

Perché gli anziani sono più esposti al rischio di disidratazione?

Dopo i sessant'anni circa, a causa di una serie di cambiamenti fisiologici che si accompagnano all'avanzare dell'età, il rischio di disidratazione con conseguenze gravi per la salute è più elevato. Questo perché:

- **L'anziano non percepisce il senso della sete;**

- **Il meccanismo della sete ha fisiologicamente un tempo di risposta ritardato.** Interviene cioè solo quando la perdita di acqua è già tale da provocare i primi effetti negativi.

La ragione dell'esistenza di queste cause fisiologiche non è nota, ma la realtà clinicamente osservata ci dice che l'anziano, se non stimolato, difficilmente beve. Motivo per cui occorre **consigliare di bere spesso**, indipendentemente dallo stimolo della sete.

Cause di disidratazione negli anziani

Oltre alle cause fisiologiche, nell'anziano la disidratazione è spesso associata a **fattori ambientali**. Gli studi hanno dimostrato che le persone parzialmente dipendenti sono quelle più a rischio di disidratazione, perché chi assiste crede che la persona sia autonoma ma, in realtà, non riesce a gestirsi completamente da sola, cioè **non chiede di bere perché non ha sete**.

Ciò avviene anche a causa di:

- Scarsa autonomia, che limita nell'assunzione adeguata di liquidi.
- **Demenza** o altre patologie limitanti, gli over 65 affetti da tali condizioni sono più esposti al rischio di disidratazione.
- Concomitanza di **pluripatologie** che possono favorire la disidratazione.
- **Diabete senile** non diagnosticato o non controllato, che fa aumentare il volume urinario e la perdita di liquidi.
- **Ipertrofia prostatica, l'incontinenza urinaria** e la **disfagia** ai liquidi. Le persone affette da tali condizioni tendono a bere di meno per limitare il problema.
- **Terapia farmacologica** che può interferire sul bilancio idrico.
- che viene spesso prescritta agli anziani ipertesi e provoca maggior espulsione di liquidi, aumentando quindi il rischio di disidratazione.

Inoltre, poiché molta acqua del nostro organismo è contenuta **nei muscoli** che, con l'età, subiscono una **diminuzione fisiologica importante** a causa della **sarcopenia** (fisiologica riduzione della massa muscolare), la diminuzione dell'acqua nell'organismo **può peggiorare la forza e la resistenza della massa muscolare**.

Sintomi della disidratazione

Il pericolo di disidratazione è spesso sottovalutato, mentre l'anziano, o chi lo assiste, dovrebbero notare o accertare che i sintomi di cui sotto siano dovuti alla carenza d'acqua:

- **sete**
- **secchezza della bocca**, lingua secca, riduzione della salivazione
- **mucose secche e asciutte**
- **riduzione del turgore cutaneo**
- **senso di affaticamento**
- **debolezza muscolare**, a volte accompagnata da crampi
- **mal di testa**
- **vertigini**
- **perdita dell'appetito**, nausea, nei casi più gravi anche vomito
- **perdita di peso** (del 3-5%)
- **urine concentrate e oliguria** (colorazione giallo scuro fino a verde-marrone con quantitativi di urine minore di 800 ml/24h)
- **aumento della frequenza cardiaca**
- **difficoltà nell'eloquio / confusione**
- **sdoppiamento della visione**
- **perdita della capacità di concentrazione e di attenzione**

Nei casi più gravi si può presentare il rischio di coma.

Le persone poco idratate hanno un maggior rischio di sviluppare alcune malattie, come **infezioni delle vie urinarie, stitichezza, calcoli renali** e **patologie cardiache**.

Cosa fare in caso di disidratazione?

La terapia si basa innanzitutto sul **ripristino della volemia** (volume totale del sangue: globuli rossi, globuli bianchi e piastrine) e, successivamente, sul **riequilibrio delle alterazioni idro-elettrolitiche**. Tuttavia, l'aspetto principale è la prevenzione di tale condizione.

Cosa fare in caso di disidratazione

- **Bere almeno 1,5 Litri (circa 8 bicchieri) di acqua al giorno.** Il fabbisogno idrico può essere calcolato anche usando una semplice formula in base al peso corporeo: fabbisogno acqua = 30ml/kg peso.
- **Bere più volte nel corso della giornata**, approfittare del momento della somministrazione della terapia farmacologica per aggiungere dei liquidi in più.
- Assecondare i gusti dell'anziano **con tè o un succo di frutta** (se non ci sono patologie che ne sconsigliano la somministrazione, come in caso di diabete mellito). E' comunque buona abitudine evitare le **bevande zuccherate** (favoriscono la diuresi) e gli alcolici (poiché l'alcool è un inibitore ADH, ovvero vasopressina, nota anche come ormone antidiuretico).
- Stabilire insieme all'anziano alcuni **obiettivi della giornata** (es.: tre bottigliette da mezzo litro al giorno, una in mattinata, una nel pomeriggio e una divisa tra i due pasti) e poi verificare di aver raggiunto tali obiettivi.
- **Incentivare un'alimentazione adeguata che segua la stagionalità dei cibi** (frutta, ortaggi, verdura e latte sono costituiti per oltre l'85% da acqua; pesce, uova, formaggi freschi ne contengono il 50-80%, mentre pasta e riso cotti il 60-65%).
- **Non assumere terapia farmacologica fai da te**, soprattutto diuretici ACE-inibitori e lassativi.
- **Monitorare e incrementare l'assunzione di liquidi in presenza di episodi di vomito e/o diarrea e/o febbre.**
- Se c'è disfagia per i liquidi, valutare un adattamento dell'acqua con addensante.

Durante l'estate è importante ricordarsi di:

- Scegliere l'ambiente più fresco per soggiornare, mantenendolo fresco con finestre oscurate nelle ore più calde e aperte nelle ore più fresche.
- Moderare l'uso del condizionatore per evitare escursioni termiche elevate ed evitare aria diretta dei ventilatori (non abbassano la temperatura ambientale). Questi strumenti diminuiscono la temperatura percepita, ma aumentano la sudorazione.
- Indossare abiti adeguati, fatti di un tessuto leggero come cotone o lino.
- Evitare di uscire nelle ore più calde.
- Svolgere attività fisica ridotta e in ore opportune (la mattina presto o la sera).
- Aumentare la frequenza di docce/impacchi freschi.
- Incrementare l'assunzione di liquidi, cibi freddi e rinfrescanti (monitorare frigo, alimentazione e idratazione).

Acqua oligominerale: quale scegliere?

Bere acqua per prevenire e trattare la disidratazione, come abbiamo visto, è fondamentale. Ma quale acqua scegliere?

Le acque minerali sono classificate in base alla composizione dei **sali minerali**, che può conferire caratteristiche e proprietà diverse. Vediamo le principali:

- **Acque bicarbonate** (tenore di bicarbonati maggiore a 600 mg/L): sono ideali per facilitare i processi digestivi. Le acque ricche di bicarbonati stimolano la diuresi dell'organismo e sono particolarmente adatte agli sportivi perché tamponano l'acido lattico prodotto durante l'attività fisica.
- **Acque calciche** (contenuto di calcio superiore a 150 mg/L): aiutano a raggiungere il giusto fabbisogno quotidiano di calcio, possono essere fondamentali nella prevenzione o nel trattamento dell'**osteoporosi** e sono utili per contrastare l'ipertensione arteriosa. Il calcio nella sua forma più biodisponibile (cioè assimilabile dall'organismo) si trova **nel latte e nei suoi derivati** come Grana Padano DOP che, in soli 25 g, apporta quasi 300 mg di questo prezioso minerale, nonché **la maggiore quantità di calcio a parità di peso tra i formaggi italiani più consumati**, oltre a tante proteine ad alto valore biologico – inclusi i 9 aminoacidi essenziali – vitamine importantissime come la A e quelle del gruppo B (B2 e B12) e minerali antiossidanti come zinco e selenio. Grana Padano DOP è anche **naturalmente privo di lattosio**, quindi può essere utilizzato da chi è intollerante allo zucchero del latte anche per insaporire le pietanze **al posto del sale**. Le acque ricche di calcio, a differenza di quanto comunemente si crede, **non aumentano assolutamente l'incidenza di calcoli renali**.

- **Acque magnesiache** (tenore di magnesio superiore a 50 mg/L): sono molto utili dopo l'attività sportiva e nell'alimentazione di chi si allena per prevenire i crampi muscolari. Queste acque contengono spesso molti solfati (> 200 mg/L), per questo chiamate anche acque solfate, e possono essere utili nel trattamento della stipsi. Sono invece sconsigliate durante la fase di accrescimento e nel periodo post-menopausale perché possono interferire con l'assorbimento intestinale del calcio, aumentandone l'escrezione attraverso le urine.
- **Acque sodiche** (contenuto di sodio superiore a 200 mg/L): influenzano positivamente l'eccitabilità neuromuscolare, sono anch'esse indicate per gli sportivi, o comunque dopo l'attività fisica in generale, e nei mesi estivi quando, con la sudorazione, aumenta la perdita di sodio. L'unica controindicazione è per chi soffre di ipertensione arteriosa.
- **Acque iposodiche** (tenore di sodio inferiore a 20 mg/L): se bevute in notevoli quantità, sono utili per la pulizia delle vie urinarie e per chi soffre di ipertensione arteriosa (in questi casi, la restrizione del sodio deve essere raggiunta in maniera preponderante attraverso il divieto assoluto di aggiungere sale agli alimenti, poiché queste acque non rappresentano sicuramente l'alimento principalmente responsabile dell'apporto giornaliero di sodio).

L'acqua del rubinetto fa male?

L'acqua del rubinetto si contraddistingue da quella minerale per la totale assenza di trattamenti di disinfezione. Di solito, all'acqua potabile viene aggiunto il cloro per impedire lo sviluppo batterico quando passa attraverso le tubature, ma non si può escludere il dissolvimento di piccole particelle di piombo e altri metalli pesanti che spesso le conferiscono un sapore meno gradevole rispetto all'acqua in bottiglia. Tuttavia, questo aspetto non deve spaventarci: i metalli dell'acqua del rubinetto sono presenti in concentrazioni **talmente irrisorie che non possono provocare danni al nostro organismo**. L'acqua del rubinetto, inoltre, è soggetta a controlli molto rigorosi e piuttosto frequenti previsti dalla legislatura italiana, l'unica avvertenza è di limitare l'utilizzo di questa acqua durante i primi mesi di vita dei bambini. Occorre comunque sottolineare che, se da una parte le tubature possono rilasciare metalli nell'acqua del rubinetto, dall'altra le bottiglie in plastica possono rilasciare delle sostanze chimiche derivate dai polimeri plastici. Il costo maggiore dell'acqua in bottiglia è giustificato dalla semplice possibilità di poter scegliere tra molte acque (marche) diverse, oltre che dalla praticità e dall'igienicità della confezione.

Collaborazione scientifica:

Dott.ssa Laura Iorio,

medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

Leggi anche

{article-slider}

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- [ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics](#), Volkert D, Beck AM, Cederholm T, Cruz-Jentoft A, Goisser S, Hooper L, Kiesswetter E, Maggio M, Raynaud-Simon A, Sieber CC, Sobotka L, van Asselt D, Wirth R, Bischoff SC. *Clin Nutr*. 2019 Feb;38(1):10-47.
- [Linee di indirizzo per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute](#), Ministero della Salute

AVVERTENZE

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto, non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.