

Dieta e menu per **Disfagia**

INDICE

- **Che cos'è la disfagia?**
- **Cause della disfagia**
- **Sintomi della disfagia**
- **Diagnosi e trattamento di disfagia**
- **Raccomandazioni dietetiche generali**
- **Alimenti non consentiti**
- **Alimenti consentiti con moderazione**
- **Alimenti consentiti e consigliati**
- **Consigli pratici**
- **Leggi anche**

Che cos'è la disfagia?

Il termine “**disfagia**” deriva dal greco antico e indica una **sensazione di deglutizione difficoltosa**. Tale difficoltà può manifestarsi per i **cibi liquidi**, per quelli **solidi** o per **entrambi**. Esistono differenti gradi di disfagia (lieve-moderata-grave) e anche la sede interessata può essere diversa:

- **a livello orale** (difficoltà ad iniziare la deglutizione e a far passare il cibo dalla bocca all'esofago);
- **a livello esofageo** (difficoltà nel passaggio del cibo nell'esofago).

La disfagia colpisce più frequentemente gli anziani, ma può insorgere in persone **di tutte le età**, sia maschi che femmine.

Se non trattata correttamente, può provocare **complicanze anche gravi**, tra le quali ricordiamo:

- **Calo ponderale e malnutrizione per difetto**, dovute al fatto che il soggetto affetto da disfagia non introduce i nutrienti e l'energia necessari al proprio fabbisogno.
- **Disidratazione**, poiché il soggetto affetto da disfagia non introduce adeguate quantità di liquidi.
- **Polmoniti ab ingestis**. Se il cibo viene aspirato nelle vie aeree anziché essere incanalato correttamente nell'esofago, può causare infezioni delle vie respiratorie molto gravi e difficili da curare.
- Nei casi più gravi, l'aspirazione del cibo può causare il **soffocamento**.

Cause della disfagia

Nella maggior parte dei casi, **la disfagia è associata a un disturbo, una sindrome o una malattia che colpisce i nervi e i muscoli di lingua, bocca o gola**, causando **difficoltà di coordinazione o controllo della deglutizione**.

- Le cause principali sono soprattutto di tipo **vascolare** (come ictus, vasculopatia cerebrale dell'anziano), **neurologiche** (come **malattia di Parkinson**, SLA, Sclerosi Multipla) o **neoplasie del collo** (ad esempio dell'esofago o della trachea).

La presbifagia è invece la forma di disfagia dovuta ai processi fisiopatologici **dell'invecchiamento** (progressiva alterazione della funzionalità nervosa e muscolare). Per contrastare l'invecchiamento precoce puoi provare la **dieta Anti-Aging**: riceverai del tutto gratuitamente 4 menu, uno per ogni stagione, **personalizzati per le tue calorie e con tante ricette ricche di nutrienti protettivi ad azione anti-età**.

Sintomi della disfagia

Non sempre è facile riconoscere e diagnosticare la disfagia. In alcuni casi, la difficoltà a deglutire è evidente con il **cibo fermo in bocca che non progredisce**, se vi è **fuoriuscita di cibo dal naso o rigurgito di cibo non digerito**, mentre, in altri casi, si manifestano solo **sintomi aspecifici** come:

- **tosse durante i pasti;**
- **modificazioni della voce, che diventa umida e rauca;**

- **sensazione di corpo estraneo in gola;**
- **eccessiva salivazione;**
- **febbricola senza causa nota;**
- **ripetute infezioni alle vie respiratorie;**
- **lentezza e fatica a deglutire;**
- **cambio improvviso delle proprie abitudini alimentari;**
- **mancanza di appetito;**
- **impossibilità o difficoltà a consumare cibi o bevande specifici, che prima non davano problemi;**
- **desiderio di isolarsi durante i pasti.**

In alcune persone, quando il riflesso della tosse è ridotto o assente, la disfagia può essere addirittura **asintomatica**.

Diagnosi e trattamento di disfagia

Per diagnosticare la disfagia è necessario un **attento esame obiettivo** del paziente. Successivamente, il medico potrà prescrivere **test di screening specifici**, in alcuni casi associati ad un esame strumentale come la **video fluoroscopia** per lo studio della deglutizione. Per quanto riguarda il trattamento di questa patologia, occorre identificare la causa responsabile e cominciare dapprima il trattamento di quella.

- Sarebbe consigliabile che la disfagia venisse trattata da parte di **un'equipe polispecialistica**, composta da **logopedista** (che si occupa della rieducazione funzionale delle capacità deglutitorie), **dietista** (che si occupa della qualità e modificazione della dieta), **infermiere** e naturalmente **medico di riferimento**, che si occupa anche della malattia di base a cui è associata la disfagia.

Gli accorgimenti per facilitare la deglutizione e renderla sicura in caso di disfagia sono:

- limitare e/o modificare i tipi di alimenti della dieta, cercando di garantire tuttavia i fabbisogni dei nutrienti;
- controllare le posizioni del capo e del corpo durante la deglutizione;
- agire sull'ambiente;
- modificare le azioni del vivere quotidiano.

Raccomandazioni dietetiche generali

La gestione dietetica della persona con disfagia dovrebbe avere come obiettivi il **mantenimento di un adeguato stato nutrizionale** e la **garanzia della sicurezza durante l'alimentazione**.

Occorrerà quindi:

1. Modificare la consistenza del cibo e dei liquidi, prestando attenzione alle caratteristiche fisiche degli alimenti quali coesione, omogeneità, viscosità e dimensione del boccone. **Tutti gli alimenti dovrebbero essere sufficientemente morbidi da poter essere assunti col cucchiaio.**
2. La consistenza semisolida deve essere ottenuta **per tutti gli alimenti**, realizzando così diete varie, appetibili e complete, che forniscano l'energia e i nutrienti necessari per l'organismo. Se questa indicazione non viene seguita correttamente, la dieta rischia di diventare monotona e possono svilupparsi delle carenze nutrizionali.
3. Frazionare l'alimentazione nel corso della giornata in **tanti pasti poco abbondanti** per prevenire un'immediata sensazione di sazietà e quindi evitare un deficit di fabbisogni nutrizionali.
4. Per i liquidi, **utilizzare acqua gelificata o polveri addensanti** presenti in commercio. Queste ultime possono essere aggiunte a tutti i liquidi, caldi e freddi (acqua, brodo, tè, latte, succo di frutta, ecc.). I liquidi, per essere deglutiti correttamente, dovrebbero essere **addensati fino ad avere la consistenza di un budino.**

I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la frequenza o la quantità necessaria per un'equilibrata alimentazione, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.

Alimenti non consentiti

- Pastina in brodo, minestrone con verdure a pezzi, gelato con nocciole, **yogurt** con pezzi di frutta e altri alimenti in cui coesistano **la consistenza solida e liquida**. Gli alimenti a doppia consistenza o consistenza disomogenea nella cavità orale si dividono con

facilità, sfuggendo facilmente al già alterato controllo.

- **Biscotti, cracker e grissini friabili**, alimenti che si possono sbriciolare.
- Riso, mais, pasta in **formati piccoli**.
- Gnocchi e altri **cibi appiccicosi** che aderiscono al palato.
- Verdure filamentose come **finocchi, carciofi, sedani, fagiolini con filo, asparagi**, ecc., ma anche **la buccia della frutta, l'ananas e alimenti fibrosi** in genere.
- Frutta secca e frutta fresca se di piccola dimensione, es. **uva, ribes, mirtilli, more, gelsi, ciliegie, fragole di bosco, lamponi**, ecc.
- **Caramelle dure, compatte e appiccicose** (tipo mou), ma anche **gomme da masticare** e **confetti** di qualsiasi dimensione.
- **Polveri** come cannella e cacao.
- **Alimenti speziati, pepati o piccanti**, perché potrebbero indurre tosse e quindi compromettere maggiormente la deglutizione.
- **Alimenti filanti** come mozzarella e altri formaggi cotti.

Alimenti consentiti con moderazione

- **Alcolici** e **superalcolici**, inclusi **vino** e **birra**. Le bevande alcoliche non apportano nessun nutriente all'organismo, inoltre aumentano il rischio di disidratazione.
- **Sale**. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la loro cottura ed evitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità (alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia).

Alimenti consentiti e consigliati

- **Semolino, crema di riso, purè o patate lesse** in sostituzione di pasta e riso.
- **Carne trita** (ad esempio in polpetta o hamburger), possibilmente scelta nei tagli più magri e privata del grasso visibile; **pesce morbido** (cotto, ad esempio, in umido o al cartoccio), **formaggi cremosi** come stracchino o crescenza e **uova** come secondi piatti.
- **Verdure non filamentose** (pomodori, zucchine, spinaci, lattuga, ecc.) **ben cotte o sotto forma di passati di verdura**. I passati, le creme e le vellutate di verdura possono essere insaporite con **un cucchiaino di Grana Padano DOP grattugiato al posto del sale** (da amalgamare bene nella pietanza). Questo il formaggio apporta **la maggiore quantità di calcio** tra quelli comunemente più consumati, inoltre contiene buone **proteine ad alto valore biologico** (con i 9 aminoacidi essenziali), **vitamine importanti come B2, B12 e antiossidanti** come **vitamina A, zinco e selenio**. Grana Padano DOP rende le pietanze più nutrienti e contrasta il calo di peso involontario.
- **Frutta frullata o in mousse**.
- **Yogurt senza pezzi** di frutta, latte addensato con biscotti granulari per **la colazione**.
- **Budini, creme, semifreddi e gelati** come dessert.
- **Flan o sformati di consistenza morbida**, sicura per la deglutizione.
- **Olio d'oliva** a crudo, da aggiungere con moderazione.
- **Besciamella, panna o salse** (come la maionese), in base alle preferenze personali, da utilizzare per rendere i bocconi morbidi e facili da deglutire, poiché agiscono da lubrificanti.
- **Fecole, amido di mais, gelatine e tuorlo d'uovo** sono addensanti naturali e aggiunti a cibi e bevande ne migliorano la consistenza.
- **Acqua**, fondamentale per evitare il rischio di disidratazione, da addensare con polveri addensanti se presente disfagia per liquidi, o sostituibile con acquagel già disponibile in formato gelatinoso.
- Esistono in commercio anche pasti già pronti e nutrizionalmente completi, preparati con la consistenza adatta per chi è disfagico. Si tratta di polveri da ricostituire con acqua o brodo oppure di piatti già pronti, da scaldare al microonde o a bagnomaria.

Consigli pratici

- Mangiare **in posizione seduta, con le braccia comodamente appoggiate ai braccioli della sedia e con il tronco retto**. Piegarla **la testa in avanti** e abbassare **il mento verso il torace** durante la deglutizione. Per favorire questa posizione, portare il cucchiaio alla bocca dal basso.
- Mangiare in ambiente tranquillo e poco rumoroso, lentamente e con attenzione (**evitando di parlare** o guardare la televisione durante i pasti).
- **Deglutire a vuoto** tra un boccone e l'altro.
- Ogni tanto, **eseguire piccoli colpi di tosse**, per controllare la presenza di cibo in gola.
- Presentare il cibo in piccole porzioni alla volta e magari in piatti non molto grandi. Questo serve per evitare che il disfagico o la disfagica si scoraggi e perda l'appetito. Eventualmente può essere sempre aggiunto altro cibo qualora lo desideri.
- Nell'addensare cibi e bevande, versare con attenzione poco prodotto per volta per ottenere facilmente la consistenza desiderata, che può essere diversa da persona a persona.
- Controllare la **temperatura dell'alimento**.
- Coloro che devono assumere una terapia farmacologica, **non assumere pastiglie intere** con acqua per mandarle giù. Meglio tritarle e mescolarle in un cibo semisolido per evitare la doppia consistenza.
- Monitorare il peso corporeo per prevenire la malnutrizione. Qualora non fosse possibile rilevarlo (pazienti allettati o con difficoltà nel salire sulla bilancia), valutare visibilmente una eventuale variazione (indumenti più larghi, cinture allacciate più strette, ecc.). Per conoscere gratuitamente il tuo BMI (Indice di Massa Corporea), la tua percentuale di massa magra e massa grassa, [clicca qui](#).
- **Rendere le pietanze più caloriche**, aggiungendo olio di oliva a crudo e/o Grana Padano DOP grattugiato (amalgamandolo bene).
- Mantenere un'accurata **igiene del cavo orale**, evitando ristagni di cibo, muco e saliva che potrebbero compromettere la deglutizione e favorire l'insorgenza di infezioni.

AUTORI

Dott.ssa Erica Cassani, medico specialista in Scienze dell'Alimentazione.

Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione.

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.