

# Terapia nutrizionale negli adulti in condizioni critiche

Nella fase acuta della malattia critica, gli adulti presentano un intenso catabolismo, infiammazione, perdita di massa muscolare e alterazioni della funzione intestinale, tutti fattori che influenzano il fabbisogno nutrizionale. La nutrizione enterale precoce favorisce il mantenimento dell'integrità intestinale e della salute del microbiota; tuttavia, gli studi hanno dimostrato che, quando la nutrizione enterale non è possibile, la nutrizione parenterale precoce e a breve termine rappresenta un'alternativa sicura. Studi di grandi dimensioni hanno evidenziato che fornire precocemente l'intero fabbisogno energetico non offre benefici rispetto a un apporto più restrittivo e può aumentare le complicanze gastrointestinali e metaboliche. Questi risultati sostengono una strategia nutrizionale restrittiva, soprattutto nei pazienti con shock circolatorio o a rischio di sindrome da rialimentazione (refeeding syndrome). Analogamente, studi di grandi dimensioni non hanno mostrato vantaggi nel somministrare dosi elevate di proteine rispetto a dosi standard e suggeriscono persino possibili effetti dannosi nei pazienti con danno renale acuto. Poiché la nutrizione enterale può essere associata a eventi avversi, una somministrazione sicura richiede un aumento graduale dell'apporto nutrizionale, strategie per prevenire la sindrome da rialimentazione, controllo della glicemia ed evitare il monitoraggio routinario del residuo gastrico. L'eterogeneità dei pazienti sottolinea infine la necessità di una nutrizione personalizzata, guidata da biomarcatori e adattata alla specifica fase della malattia, con l'obiettivo di preservare la massa muscolare magra e favorire il recupero.

## **FONTE**

Patel JJ, McClave SA. "Nutrition Therapy in Critically Ill Adults." *N Engl J Med*. 2026 Jul 9;395(2):162-174. doi: 10.1056/NEJMra2506111