Post to Pdf

Sanità, i numeri e le novità sulla nutrizioneartificialeaa

Nutrizione artificiale

La nutrizione artificiale puo' essere definita come una terapia sostitutiva,dal momento che va a sostituire la funzione alimentare. Tale funzione,in alcuni pazienti, puo' venire meno per diverse ragioni: una delle principali e' quando l'individuo non riesce piu' a deglutire. Tra i motivipiu' frequenti, ci sono problemi neurologici oppure neoplasie del cavoorale. In questi casi e' necessario intervenire andando a posizionare viedi accesso enterali come il sondino naso-gastrico oppure lagastrostomia (Peg), ovvero un accesso dall'esterno allo stomacoattraverso la cute. In questo ambito rientrano anche i pazienti condanno neurologico permanente, i cosiddetti 'stati vegetativi', per cui e'necessario nutrire per via enterale non essendoci lo stato di coscienza.Ma quante sono in Italia le persone che vengono nutrite artificialmente?E quali novita' ci sono riguardo a questo tema? Per saperne di piu' laDire ha intervistato Gianni Biolo, presidente Sinpe (Societa' italiana diNutrizione Artificiale e Metabolismo). "Intanto c'e' da fare una distinzione tra nutrizione artificiale enterale e nutrizione artificialeparentale- spiega Biolo-: con la nutrizione artificiale enterale vengonousate miscele molto simili agli alimenti naturali, seppur elaborati dal punto di vista industriale; mentre per la nutrizione artificiale parenterale,per via endovenosa, le sostanze infuse sono totalmente diverse. Sitratta infatti di alimenti semplici e sterilizzati di glucosio e amminoacidi". Parlando di nutrizione artificiale in Italia, ci sono dati a riguardo? "Nel2012- risponde- la Sinpe ha fatto uno studio epidemiologico da cui e'emerso una prevalenza di nutrizione artificiale domiciliare di 325 casiogni milione di abitanti". "Fra questi casi, pero'- sottolinea il presidenteSinpe-, e' importante fare una distinzione: la maggior parte (85%)riguarda la nutrizione enterale, quindi sondini naso gastrici o gastrostomia; mentre il 15% riguarda invece la parenterale per accessivenosi, che viene applicata quando l'intestino non funziona piu' e nonriesce ad assorbire alimenti neppure attraverso la Peg". Quanto airischi, ce ne sono? "Avere un catetere stabilmente posizionato in unavena- dice- a lungo termine puo' portare ad infezioni, ma a taleproposito ci sono novita'". Quali? "Le novita' riguardano soprattutto levie di accesso- prosegue Biolo-: negli ultimi anni c'e' stato un abbattimento virtuale delle infezioni in corso di parenterale grazie all'introduzione di una metodica chiamata 'Picc' (Peripherally Inserted Central Catheter), che consiste nell'inserimento, per via ecografica, di cateteri venosi centrali partendo da un accesso periferico. Tale tecnica e' piuttosto innovativa e grazie all'utilizzo dell'ecografo permette anche una migliore visualizzazione. Quanto all'enterale, mentre una volta le sonde venivano posizionate attraverso la via endoscopica, oggi l'evoluzione e' rappresentata dal posizionamento radiologico che rende l'operazione molto piu' semplice".

Read More

Developer By Post to Pdf