

HAND GRIP E SARCOPENIA

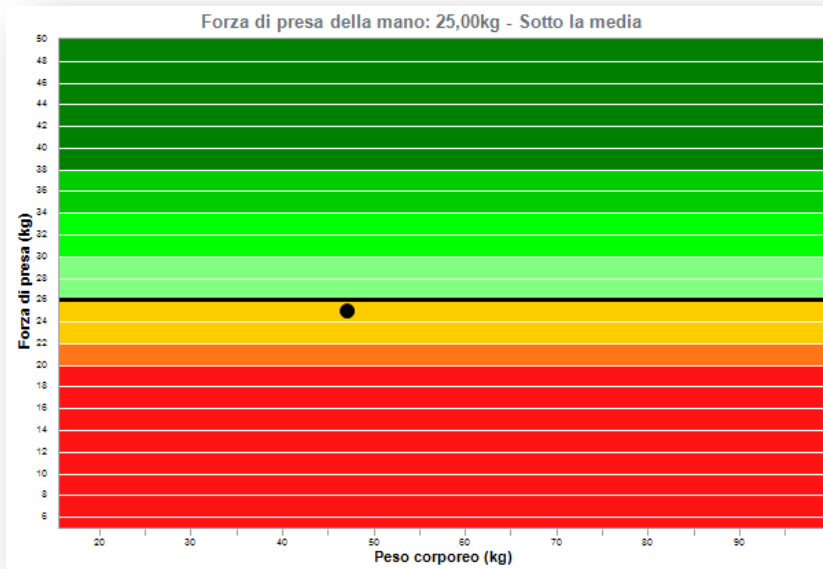


SUITE NUTRIZIONALE 15.00



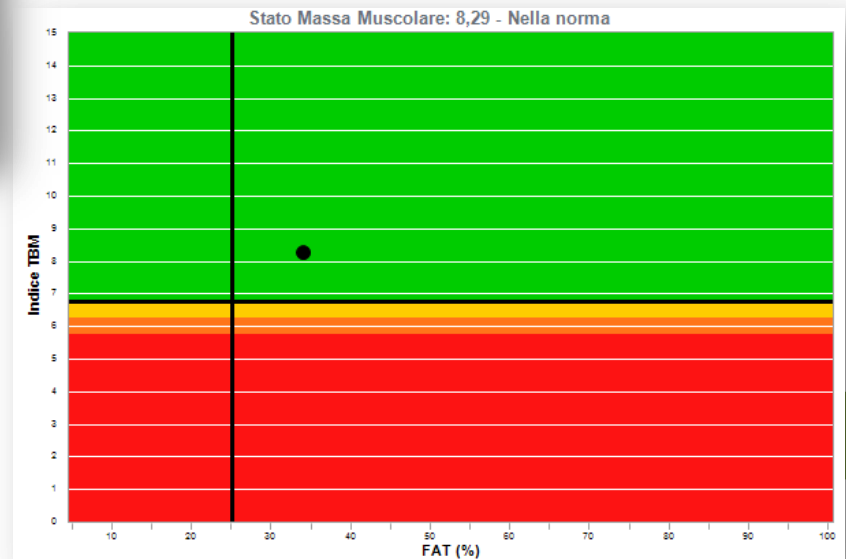
Valutazione Forza e Massa Muscolare

Aggiunta nei risultati la valutazione della **FORZA DI PRESA DELLA MANO** e dello **STATO DELLA MASSA MUSCOLARE**, con rappresentazione grafica.



Forza di presa della mano, misurata con un dinamometro, messa in relazione al sesso, al peso corporeo e all'età del paziente

Valutazione della Massa Muscolare, mettendo in relazione l'indice TBM (o indice SM) con la massa grassa (FAT%) del paziente.



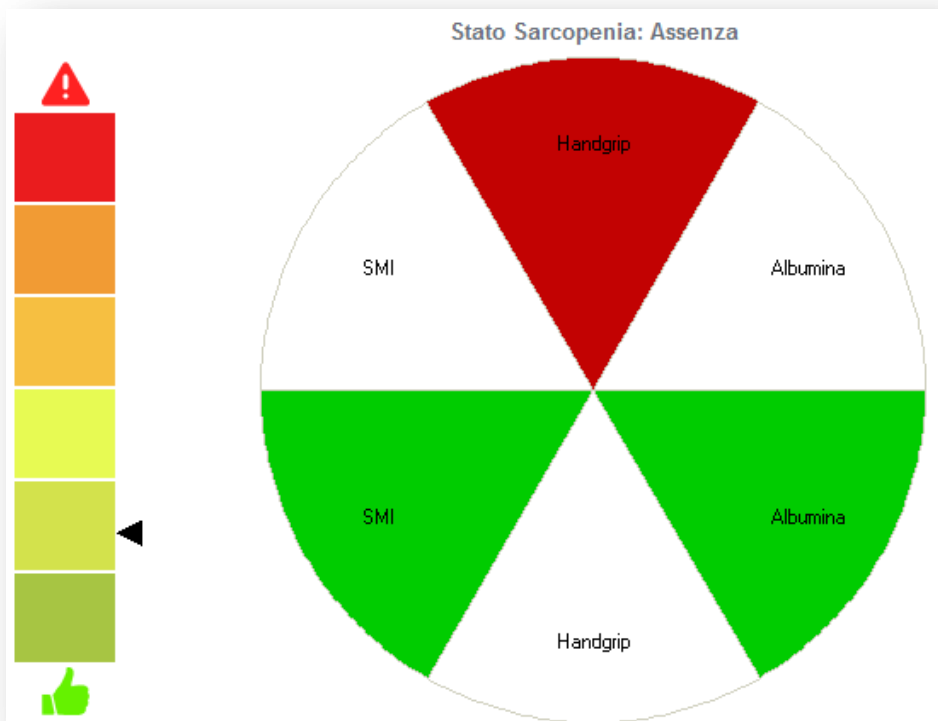


Valutazione Sarcopenia

Aggiunta nei risultati la valutazione del rischio di **SARCOPENIA**, con rappresentazione grafica. La valutazione si basa sui valori di TBMI (o SMI), Handgrip (forza di presa della mano), Albumina ematica. La valutazione può essere approfondita con ulteriori analisi di laboratorio correlate al rischio.



GRAFICO STATO SARCOPENIA



ANALISI DI APPROFONDIMENTO

Elettroforesi	Valori
Albumina	5 g/dl
Globuline alfa1	0.25 g/dl
Globuline alfa2	1 g/dl
Globuline beta	1.1 g/dl
Globuline gamma	1.4 g/dl
Emocromo	
Ematocrito (Hct)	40 %
Eritrociti (RBC)	4.5999999 x10 ⁶ /mm ³
Leucociti totali	x10 ⁴ /mm ³
Piastrine (PLT)	300 x10 ⁴ /mm ³
Emoglobina (Hb)	11 g/dl
Linfociti	30 %
Monociti	6 %
Granulociti neutrofili	%
Granulociti eosinofili	%
Sideremia	



Terapia Alimentare per Sarcopenia

Creato il nuovo modulo di terapia alimentare per le patologie del sistema muscolare, con particolare attenzione al fabbisogno proteico ed energetico, per preservare la massa muscolare. Il modulo contiene i codici:

- IPOSTENIA
- SARCOPENIA

Create scheda counselling e scheda sinottica.



SCHEDE DI PATOLOGIA

Sarcopenia e Dieta

Nome patologia e definizione

La sarcopenia è un fenomeno, per certi versi fisiologico, che si manifesta a partire dai 50 anni, rallentabile ma non arrestabile, con diminuzione della massa muscolare. I fattori che concorrono a tale processo sono: diminuzione dell'attività fisica, le modificazioni ormonali (diminuzione del testosterone nei maschi e degli estrogeni nelle femmine) e diverse malattie croniche. Nell'anziano, la sarcopenia migliora molto la forza, ma aumenta di poco la massa muscolare. Alcuni trattamenti farmacologici come l'ormone della tiroide, la testosterone, provocano ipertrofia muscolare senza aumentare la forza.

La sarcopenia - quando è particolarmente accentuata e condizione patologica - è la principale causa di invecchiamento con compromissione della qualità della vita.

Infatti, comporta equilibrio instabile, incapacità di salire o portare a casa la spesa, aumento il rischio di cadute e aggrava l'osteoporosi per la riduzione della tensione strutturale scheletrica e per la riduzione dell'effetto cuscinelli.

Linee guida

<http://lineeguida.dsnetwork.it/>

Linee guida ISS regione Toscana
http://www.cmg.toscana.it/cm/ffce/1/G_Fragilita_anziano_201

Fimmg integrazione supplementazione - La malnutrizione
<http://www.fimmg.org/index.php?action=page&id=1000>

Clinical Interventions in Aging 2015:10
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4510910/>

Diagnosi

La diagnosi di sarcopenia si basa sulla presenza di ridotta forza muscolare e ridotta performance fisica e riferimento a misure rilevabili con:

- La densitometria ossea, usando uno strumento (densitometria assiale a raggi X) ovvero lo stesso apparato per la diagnosi di osteoporosi;

Sarcopenia e dieta

Che cosa vuol dire

La sarcopenia, ovvero la perdita di massa muscolare, rappresenta una delle prime implicazioni dell'età avanzata, con un "effetto domino" sulla salute generale. Da essa infatti dipendono l'indebolimento dell'intero organismo che può nei casi più gravi portare alla disabilità. Un problema in crescita nella società occidentale, dato il protrarsi dell'età media, ma il cui rischio può essere rallentato con l'adozione di corrette misure preventive come dimostrano diversi ampi studi internazionali.

Escluse patologie che possono favorire l'evoluzione e decorso, a sfibrare i muscoli sono soprattutto fattori esterni: in particolare risorse alimentari sbagliate, cioè carenti di proteine invece essenziali nell'anziano.

È bene sapere che, invecchiamento a parte, una sensibile perdita di massa muscolare può avvenire:

- In caso di riduzione dell'attività motoria (ad esempio, inattività o seguito di un'operazione o a patologie che riducono il movimento);
- Dopo gravi traumi, ustioni estese o altri stati ipercatabolici importanti;
- Quando si ha un insufficiente apporto proteico alimentare;
- Durante le diete ipocaloriche: in fase ipocalorica il nostro organismo che necessita di energia per funzionare "attacca" in primo le riserve proteiche piuttosto che quelle tipiche. Spesso inoltre alla dieta si associa un aumento dell'attività fisica che necessita pertanto di substrato al fine di aumentare e non intaccare la massa muscolare;
- Malnutrizione e cattive abitudini alimentari: diete monotone, anoressia, bulimia, possono portare l'organismo ad un deficit proteico;