

**Nutrizione enterale tramite PEG
nei bambini che non sono in grado di mangiare**

Firenze, 18 settembre 2003

Alimentazione Enterale

Dietista Fina Belli - Responsabile Dietetica Professionale

Servizio Nutrizionale AO Meyer

Alimentazione Enterale tramite PEG:

- Che cos'è?
- Come si attua?
- Quali alimenti usare?

Cos'è?

- È la nutrizione artificiale “**più fisiologica**” che possiamo fare, con essa si salta solo la prima fase dell'alimentazione: masticazione e deglutizione
- può essere totale o d'integrazione

Come si attua?

In base alle condizioni del bambino e se l'alimentazione è totale o d'integrazione possiamo scegliere come somministrarla:

- a boli o continua
- con pompa o con siringa

L'alimentazione a boli è più fisiologica, permette di rispettare i ritmi dell'alimentazione naturale, è da preferire se si tratta di una nutrizione totale.

La somministrazione continua è da preferire quando ci sono problemi di tolleranza gastrica ai volumi; se la nutrizione è d'integrazione e si fa durante le ore notturne

Con pompa o con siringa?

La somministrazione continua deve essere fatta obbligatoriamente con pompa

La somministrazione a boli può essere fatta in entrambi i modi; quella con siringa è meno costosa e relativamente più facile. La scelta sarà determinata essenzialmente da 2 fattori:

1- la tolleranza del bambino

2- la possibilità che qualcuno somministri gli alimenti con il tempo necessario

Quali alimenti usare?

La scelta dipende da:

- età del bambino
- patologia
- sua storia alimentare (ad esempio presenza di allergie)
- situazione socio-familiare (per esempio se è inserito nell'ambiente scolastico)
- se l'alimentazione tramite PEG è totale o di integrazione
- se la somministrazione avviene con pompa o con siringa

Nella maggior parte dei casi i bambini arrivano ad applicare la PEG quando lo stato di nutrizione è scadente per cui andrà fatto un piano di trattamento personalizzato che tenga in considerazione i suoi bisogni nutrizionali (età, patologia) e che preveda aggiustamenti in base alla risposta ottenuta

In una prima fase noi preferiamo utilizzare i prodotti forniti dall'industria, in quanto danno maggiori garanzie di contenuto definito in nutrienti e sono di facile preparazione.

Per la fascia di età più bassa i prodotti disponibili sono pochi e consigliati dopo l'anno di età, motivo per cui spesso utilizziamo latti particolari, personalizzando con diluizioni diverse e con integrazioni di uno più principi nutritivi.

Se la somministrazione avviene con pompa è possibile utilizzare pochi alimenti naturali, in quanto è difficile ottenere una soluzione sufficientemente fluida e priva di corpuscoli, che creerebbero problemi al suo funzionamento, senza avere un aumento eccessivo dei volumi.

La somministrazione con siringa permette di utilizzare miscele più dense, che sono utili anche per evitare il reflusso gastroesofageo, e quindi in questo caso possiamo utilizzare alimenti naturali ben omogeneizzati

Quali sono le fasi di rialimentazione dopo l'applicazione della PEG?

Si inizia l'utilizzo della PEG appena possibile, sentito il parere del chirurgo.

Generalmente 12 - 18 ore dopo l'applicazione si inizia la somministrazione di acqua o soluzione zuccherata in quantità variabile, secondo l'età e le condizioni del bambino, ad intervalli di 2 ore, prima di ogni somministrazione si controlla il ristagno gastrico.

Dopo ulteriori 12 ore, se non ci sono problemi particolari, si inizia la somministrazione della soluzione nutritiva scelta, secondo uno schema di rialimentazione definito, saranno necessari circa 8 - 10 giorni per arrivare alla **dieta completa**

La rapidità con cui si può arrivare alla dieta completa dipende dalla tolleranza individuale, spesso è determinata da quanto tempo il bambino è sottanutrito

Una volta inserita la PEG la bocca diventa inutile?

Assolutamente no, se il bambino mantiene la capacità di deglutire è utile continuare a dare qualcosa per bocca, questo determina 2 effetti importanti:

1° - fa il bambino partecipe dell'ambiente circostante

2° - la presenza di cibo nel cavo orale è il primo stimolo all'attivazione della produzione di enzimi digestivi

Il fatto che i bisogni nutrizionali siano garantiti dall'uso della PEG diminuisce lo stress dei genitori nel momento del pasto, per cui si è più volte osservato che i bambini hanno progressivamente aumentato la quota di alimenti introdotta per os fino a fare 1 o 2 pasti completi, o addirittura il miglioramento delle condizioni nutrizionali ha reso il bambino capace di nutrirsi in maniera autonoma e la PEG è stata rimossa.

È importante ricordare, che anche se utilizziamo una via artificiale per alimentarlo, il bambino mantiene tutti i suoi bisogni, quindi può essere necessario fare alcune varianti al piano nutrizionale programmato per fatti intercorrenti; ad esempio:

- se è più caldo forse ha bisogno di meno calorie e di più liquidi
- se ha una febbre avrà bisogno di alimenti più digeribili

**..... Un nuovo ombelico per mangiare,
come quando i bambini sono nella pancia
della mamma.....**