



Università degli Studi di Firenze
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Dietistica
A.A. 2008/2009
Lezioni per il III anno di corso



La Nutrizione Artificiale in Pediatria

Roberto Menci

La Nutrizione Artificiale nei Bambini con Neuromiopia

Nei bambini con paralisi cerebrale, con miostrofia o con altra patologia neuromuscolare le funzioni digestive sono il più delle volte conservate. Tuttavia questi bambini vanno spesso incontro a malnutrizione a causa dei molteplici fattori che possono ostacolare l'alimentazione.

Fattori che possono causare malnutrizione

- ✓ limitazione dell'assunzione spontanea del cibo
- ✓ difficoltà di comunicazione del senso di fame o di sete
- ✓ alterazioni delle funzioni orofaringee
- ✓ alterazioni delle funzioni gastroesofagee
- ✓ anomalie posturali e difficoltà respiratorie
- ✓ irregolarità dell'alvo / stipsi
- ✓ aumento dei consumi energetici per contrattura muscolare persistente o fisioterapia

Le cause più frequenti sono quelle legate a:

Alterazioni delle funzioni orofaringee

Alterazioni delle funzioni gastroesofagee

Difficoltà respiratorie

Alterazioni delle funzioni orofaringee

- Incoordinazione dei movimenti delle labbra
- Alterazione del riflesso di suzione
- Incoordinazione dei movimenti della lingua
- Alterazione motoria dei mm. della masticazione
- Alterazione del riflesso di deglutizione
- Incoordinazione delle funzioni cricofaringee
- Disturbi motori del collo

Alterazioni delle funzioni gastroesofagee

- Scialorrea
- Ruminazione
- Rigurgito
- Vomito
- Esofagite da reflusso
- Irritabilità e rifiuto del cibo
- Inalazione di cibo

Difficoltà respiratorie

- Deformità della gabbia toracica
- Disturbi motori del collo
- Alterazione dei mm. della respirazione
- Tosse
- Difficoltà all'escreato
- Broncospasmo
- Inalazione di cibo

Stati patologici più frequentemente interessati

- Paralisi cerebrale da sofferenza neonatale
- Cerebropatia post-traumatica
- Encefalopatia post-vaccinica
- Encefalopatia dismetabolica
- Leucodistrofia
- Amiotrofia spinale di tipo 2
- Atrofia spinale di Werdnig-Hoffmann
- Sindrome di Williams
- Malattia di Tay-Sachs
- Sindrome di Kabuki
- Morbo di Hallervorden-Spatz
- Sindrome di Down

In questi pazienti, a causa della difficoltà di assunzione degli alimenti in modo naturale, sorge spesso la necessità di ricorrere alla nutrizione artificiale con l'uso di una sonda nasogastrica o attraverso una gastrostomia.

La sonda nasogastrica può essere causa di complicanze:

meccaniche

- lesioni da decubito del punto d'ingresso
- reflusso alimentare
- vomito
- dislocazione del sondino
- inondazione dell'albero respiratorio
- ostruzione del sondino

infettive

- otite
- broncopolmonite
- candidosi

La via di somministrazione più indicata è quella gastrostomica realizzata con tecnica PEG (Gastrostomia Percutanea per via Endoscopica) con modalità di somministrazione

- **Intermittente** a pasti frazionati
- **Ciclica** diurna o notturna
- **Continua**

Complicanze più frequenti della PEG

- Flogosi cutanea
- Allargamento della stomia
- Granulazione della stomia
- Ostruzione della sonda
- Rottura del tappo
- Rottura della valvola