

10/2012

Una mejor nutrición contra el envejecimiento



La tesis doctoral de Esperanza Dudet Calvo, titulada "Perfil nutricional y funcional de un colectivo de ancianos institucionalizados en una residencia geriátrica y su relación con el estado cognitivo" y presentada en el Departamento de Ciencia Animal y de los Alimentos de la Facultad de Veterinaria de la UAB, ha estudiado la relación de la nutrición con el deterioro cognitivo en las personas mayores. Este estudio llega a la conclusión de que una mejor nutrición puede ayudar a combatir los efectos del envejecimiento en estas personas.

El perfil del anciano que reside en una residencia geriátrica se caracteriza por ser mayoritariamente mujer, mayor de 80 años, con varias dolencias crónicas y con cierto deterioro cognitivo, asociado muchas veces a demencia, lo que implica dependencia física y mental.

El envejecimiento es el principal factor de riesgo para el declive cognitivo y la demencia. El estrés oxidativo desempeña un papel importante en la pérdida de la función cerebral debido a la

elevada susceptibilidad de este órgano a las especies reactivas de oxígeno. Por otro lado, la desnutrición también se ha asociado al deterioro cognitivo, pues los nutrientes participan en la fisiología cerebral así como en la defensa antioxidante.

Los cuidados que se proporcionan a los ancianos son de vital importancia para mantener un buen estado nutricional y, en consecuencia, su estado cognitivo. Por esta razón, se consideró de interés valorar el perfil nutricional y funcional de un colectivo de ancianos de una residencia geriátrica y su relación con el estado cognitivo. El objetivo de este estudio fue conocer los factores más importantes a tener en cuenta en el momento de establecer un programa de cuidados e intervenciones, para intentar atenuar el deterioro cognitivo existente en este tipo de instituciones.

Para lograr este objetivo se llevó a cabo un estudio del estado nutricional de 36 ancianos (14 hombres y 22 mujeres), y de 22 de estos residentes supervivientes al cabo de un año. Se valoró el estado nutricional global con el *Mini Nutritional Assessment*, la función cognitiva con el *Mini Examen Cognoscitivo de Lobo*, el estado emocional con la escala de *Depresión Geriátrica de Yesavage*, la capacidad funcional física con el *Nursing Home Physical Performance Test*. También se cuantificaron diversos parámetros hematológicos y bioquímicos, así como el perfil de ácidos grasos y de estrés oxidativo. Así mismo, se evaluó la oferta y la ingesta energética y nutricional a través del registro alimentario por doble pesada y el recordatorio de 24 horas.

Los residentes presentaron riesgo de desnutrición, deterioro cognitivo, depresión leve y reducción de la fuerza muscular. La capacidad funcional física y el peso de los ancianos también se vieron reducidos notablemente. Finalmente, mostraron concentraciones de hematíes, hemoglobina, hematocrito, vitaminas B6 y B12, folato, y de diversos compuestos con actividad antioxidante (albúmina, coenzima Q10, β -caroteno, retinol, alfa-tocoferol, vitamina C y selenio) próximas al límite inferior y deficitarias en tioles totales.

Su ingesta alimentaria fue significativamente inferior a la oferta, hipocalórica, excesiva en ácidos grasos saturados y deficitaria en monoinsaturados y poliinsaturados totales, incluidos los ácidos grasos omega-3, fibra, riboflavina, niacina, piridoxina, ácido fólico, vitaminas D y E, calcio, hierro, magnesio, cobre, cinc, selenio, yodo y potasio.

Los ancianos cognitivamente normales mostraron mejor estado nutricional global, mayor fuerza muscular y capacidad funcional física, menor riesgo cardiovascular, mayor concentración sérica de vitamina B12 y mayor defensa antioxidante (ácido úrico, albúmina, alfa-tocoferol y luteína-zeaxantina), y realizaron una ingesta superior en ácidos grasos monoinsaturados, fibra, ácido fólico, vitaminas C y E, cobre y yodo. Al cabo de un año, los ancianos mostraron un declive de la función cognitiva, del estado nutricional global, de la capacidad funcional física, de la fuerza muscular, del peso corporal a expensas de grasa corporal y masa muscular, y de la ingesta de selenio.

Los valores del perfil sociosanitario, antropométrico y de composición corporal, hematológico y bioquímico, y dietético que presentaron inicialmente los residentes, y la evolución de los mismos al cabo de un año, nos muestran que la nutrición ha podido contribuir al declive de la función cognitiva y de la capacidad funcional física.

El control de los efectos secundarios de los fármacos, el adecuado tratamiento y seguimiento de

la patología respiratoria, de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y/o la anemia, el establecimiento de un programa de actividad física, la monitorización de indicadores hematológicos (hematíes, hemoglobina, hematocrito) y bioquímicos (glucosa, albúmina, ácido úrico, ferritina, perfil lipídico, PCR), la óptima gestión de los menús, el control de la ingesta alimentaria, y el seguimiento del estado nutricional, podrían ayudar a disminuir el riesgo de deterioro cognitivo, siendo necesario para ello un equipo asistencial interdisciplinar.

Esperanza Dudet Calvo

esperanza.dudet@uvic.cat

[View low-bandwidth version](#)