

### **Malnutrizione:**

La malnutrizione è una condizione di alterazione funzionale, strutturale e di sviluppo dell'organismo conseguente allo squilibrio tra fabbisogni, introiti ed utilizzo dei nutrienti, tale da comportare un eccesso di morbilità e di mortalità o un'alterazione della qualità della vita (Linee Guida SINPE, Società Italiana Nutrizione Enterale Parenterale, 2002).

E' noto come la malnutrizione predisponga a malattie, e condizioni negativamente lo stato patologico per complicanze e mortalità, con conseguente incremento delle necessità di cura e della spesa sanitaria.

Al fine di individuare i bisogni nutritivi di un soggetto in situazione patologica è necessaria la somministrazione della scheda di valutazione MNA (Mini Nutritional Assessment) allegata alla presente circolare. (Guidelines for Nutritional Screening 2002 ESPEN, The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism).

Effettuata la valutazione complessiva, devono successivamente essere identificati i fabbisogni energetici e dei singoli nutrienti, ed il percorso terapeutico-nutrizionale più idoneo per il paziente:

- Nutrizione standard > 23.5MNA;
- Dieta per os associata a supplementi nutrizionali, per soggetti che necessitano di integrazioni nutrizionali (fra 23.5 e 17);
- Per i pazienti con MNA < a 17 è necessario fare riferimento alle Linee Guida della SINPE per la stadiazione della grave malnutrizione e l'appropriata indicazione terapeutica.

### **Piaghe da decubito, eczemi secernenti, fistole ed ulcere vascolari.**

Come precedentemente disposto dal D.A. 0318/09 e dal documento tecnico di cui alla circolare n. 1303 del 16/07/2013 si ribadisce l'obbligo della compilazione della "scheda di monitoraggio delle lesioni cutanee" di cui **all'allegato B** da parte del medico specialista che ha in cura il paziente, riferito al **codice 5.1.8**.

## **CODICI**

### **5.1.8 Integratore liquido o in polvere iperproteico espressamente riferito a pazienti affetti da piaghe da decubito, eczemi secernenti, fistole ed ulcere vascolari.**

Deve contenere al proprio interno un quantitativo uguale o maggiore a 9 gr di proteine, su 100 ml o 100 gr con una quantità non inferiore a 0,5 gr di arginina e almeno la presenza di 2 oligoelementi.

La prescrizione dell'integratore indicato con il cod. 5.1.8. deve essere effettuata da parte del medico nutrizionista, medico specialista della patologia o del programma di cure domiciliari ADI, tramite somministrazione della scheda "Mini Nutritional Assessment" (MNA) ai pazienti malnutriti, con punteggio MNA compreso tra 17 e 23,5 e/o BMI inferiore a 19 in associazione alla Scheda di Monitoraggio delle Lesioni Cutanee, prevedendone una rivalutazione trimestrale.

### **6.0.3 Integratore liquido ipercalorico ed iperlipidico espressamente riferito per pazienti affetti da patologia polmonare grave.**

Deve contenere al proprio interno un quantitativo lipidico uguale o maggiore al 20% su 100 ml con calorie maggiore o uguale a 150 Kcal/100 ml.

La prescrizione dell'integratore con il codice 6.0.3 deve essere effettuata da parte del medico nutrizionista, medico specialista della patologia o del programma di cure domiciliari ADI, tramite somministrazione della scheda "Mini Nutritional Assessment" (MNA) ai pazienti malnutriti, con punteggio MNA compreso tra 17 e 23,5 e/o BMI inferiore a 19 prevedendone una rivalutazione trimestrale.



**6.0.4 Soppresso. La commissione non ritiene di mantenere il codice 6.0.4 in quanto in presenza di diabete con complicanze sono applicabili gli altri codici presenti nella circolare.**

**PRODOTTI PER PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (IRC) SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO SOSTITUTIVO: EMODIALITICO (HD) E PERITONEALE (PD)**

**6.0.1 Integratore ipercalorico proteico in polvere e/o liofilizzato**

Valore energetico > 200 Kcal. x 100 gr.

Potassio < 150 mg x 100 gr.

Fosforo < 800 mg x 100 gr.

Proteine > 70 gr x 100 gr.

**6.0.2 Integratore ipercalorico proteico liquido**

Valore energetico  $\geq$  180 Kcal. X 100 ml.

Potassio < 25 mg x 100 ml.

Fosforo < 10 mg x 100 ml.

Proteine minimo 7 gr x 100 ml.

Deve contenere almeno 3 complessi vitaminici e 3 oligoelementi.

Per la prescrizione degli integratori ai codici 6.0.1 e 6.0.2 si fa riferimento a soggetti affetti da IRC sottoposti a trattamento sostitutivo dialitico dove il medico specialista nefrologo di struttura pubblica o specialista nefrologo convenzionato con ASP deve attenersi alle seguenti indicazioni:

Emodialisi: grave stato di malnutrizione documentata, stato cachettico, grave sepsi anche localizzata, ipoalbuminemia (<2,5 mg/dl) associata ad elevata PCR, proteinemia totale < 4,5 gr/dl associata ad elevata PCR, BMI < 19

Dialisi peritoneale: grave stato di malnutrizione documentata, stato cachettico, grave sepsi anche localizzata, ipoalbuminemia (<2,5 mg/dl) associata ad elevata PCR, proteinemia totale < 4,5 gr/dl associata ad elevata PCR, ipoalbuminemia  $\leq$  2 mg/dl anche senza rialzo della PCR, proteinemia < 4 gr/dl anche senza rialzo della PCR, BMI < 19 .

La valutazione della condizione patologica che ha portato alla prescrizione dei codici 6.0.1 e 6.0.2 specifica va effettuata ogni mese, fatta salva la prescrizione di aminoacidi essenziali per dieta in corso di dialisi incrementale che va effettuata ogni 3 mesi. In quest'ultima evenienza la terapia con AA essenziali e alimenti aproteici va sospesa appena si inizia il trattamento dialitico standard.

**PRODOTTI APROTEICI: PRODOTTI PER PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (IRC) NON SOTTOPOSTI A TRATTAMENTO SOSTITUTIVO**

**3.7.1 Integratore ipoproteico ipercalorico liquido per pazienti affetti da insufficienza renale cronica (IRC) non sottoposti a trattamento dialitico.**

Valore energetico > 150 Kcal. X 100 ml.

Potassio < 30 mg x 100 ml.

Fosforo < 20 mg x 100 ml.

Proteine < 10 gr x 100 ml.

Deve contenere almeno 3 complessi vitaminici e 3 oligoelementi.

**3.7.2. Integratore in polvere aproteico ipercalorico per pazienti affetti da insufficienza renale cronica (IRC) non sottoposti a trattamento dialitico.**

Valore energetico > 225 Kcal x 100 gr.

Proteine uguale a zero.



Per la prescrizione degli integratori ai **codici 3.7.1 e 3.7.2** il medico specialista nefrologo di struttura pubblica o specialista nefrologo convenzionato con ASP deve attenersi oltre alla presenza dell'accertata IRC agli stadi

- IIIb (filtrato glomerulare tra 45 e 30 ml/minuto).
- IV (filtrato glomerulare tra 30 e 15 ml/minuto)
- V (filtrato glomerulare inferiore a 15 ml/minuto).

Anche alla rilevazione di una delle seguenti condizioni cliniche:

Stato di malnutrizione documentata, stato cachettico, grave sepsi anche localizzata, ipoalbuminemia (<2,5 mg/dl) associata ad elevata PCR, proteinemia totale < 4,5 gr/dl associata ad elevata PCR, BMI <19, grave acidosi metabolica.

In caso di pazienti con IRC negli stadi sopra descritti e in dieta a/ipoproteica, possono essere prescritti gli aminoacidi essenziali (cod. 6.0.5) ad esclusivo uso di supporto, in condizioni di grave malnutrizione o salvo altre indicazioni terapeutiche previste e con specifica prescrizione del Nefrologo di struttura pubblica o convenzionato ASP.

La rivalutazione clinica da parte del nefrologo, atta a valutare l'eventuale persistenza delle condizioni di severità, va eseguita ogni mese.

### **CODICI NUOVI ASSEGNATI**

#### **6.0.5 Integratore contenente una miscela di almeno 5 aminoacidi essenziali con aggiunta di acido glutammico, espressamente riferito a pazienti affetti da sarcopenia severa documentata.**

La prescrizione dell'integratore con il codice 6.0.5. deve essere effettuata da parte del medico nutrizionista, medico specialista della patologia o del programma di cure domiciliari ADI, tramite somministrazione della scheda "Mini NutritionalAssessment" (MNA) ai pazienti malnutriti, con punteggio MNA compreso tra 17 e 23,5 e/o BMI inferiore a 19 e la circonferenza brachiale  $\leq 20$  cm per il maschio e  $\leq 18$  cm per le femmine, prevedendone una rivalutazione mensile.

#### **7.0.1 Addensante in polvere per liquidi, resistente all'amilasi, espressamente riferito a pazienti affetti da disfagia.**

La prescrizione dell'integratore con il codice 7.0.1 deve essere effettuata da parte del medico nutrizionista, medico specialista della patologia o del programma di cure domiciliari ADI, tramite somministrazione della scheda "Mini NutritionalAssessment" (MNA) ai pazienti malnutriti, con punteggio MNA compreso tra 17 e 23,5 e/o BMI inferiore a 19.

#### **7.0.2 Pasti già pronti all'uso, omogeneizzati con apporto completo ad alta intensità energetica e proteica, vitamine e sali minerali in volume ridotto. Alimento dietetico destinato a fini medici speciali, espressamente indicato in pazienti con disfagia.**

La prescrizione del prodotto con il codice 7.0.2. deve essere effettuata da parte del medico nutrizionista, medico specialista della patologia o del programma di cure domiciliari ADI, tramite somministrazione della scheda "Mini NutritionalAssessment" (MNA) ai pazienti malnutriti, con punteggio MNA compreso tra 17 e 23,5 e/o BMI inferiore a 19 prevedendone una rivalutazione mensile.

Il prodotto con il codice 7.0.2. potrà essere erogato esclusivamente previa relazione sociale a soggetti appartenenti alla prima fascia ISEE.



CODICE	PRODOTTO	CONFEZIONE	PREZZO
5.1.8	Integratore liquido o in polvere iperproteico espressamente riferito a pazienti affetti da piaghe da decubito, eczemi secernenti, fistole ed ulcere vascolari.	ml/gr	€. 0,021
6.0.3	Integratore liquido ipercalorico ed iperlipidico espressamente riferito per pazienti affetti da patologia polmonare grave.	ml	€. 0,022
6.0.1	Integratore ipercalorico proteico in polvere e/o liofilizzato.	gr	€. 0,173
6.0.2	Integratore ipercalorico proteico liquido.	ml	€. 0,035
6.0.5	Integratore contenente una miscela di almeno 5 aminoacidi essenziali con aggiunta di acido glutammico, espressamente riferito a pazienti affetti da sarcopenia severa documentata.	gr	€. 0,05
7.0.1	Addensante in polvere per liquidi, resistente all'amilasi, espressamente riferito a pazienti affetti da disfagia.	gr	€. 0,05
7.0.2	Pasti già pronti all'uso, omogeneizzati con apporto completo ad alta intensità energetica e proteica, vitamine e sali minerali in volume ridotto. Alimento dietetico destinato a fini medici speciali, espressamente indicati in pazienti con disfagia.	gr	€. 0,0075
3.7.1	Integratore ipoproteico ipercalorico liquido per pazienti affetti da insufficienza renale cronica (IRC) non sottoposti a trattamento dialitico.	ml	€. 0,005
3.7.2	Integratore in polvere aproteica ipercalorica per pazienti affetti da insufficienza renale cronica (IRC) non sottoposti a trattamento dialitico.	ml	€. 0,048

Il Dirigente Generale  
Ing. Salvatore Giglione



Il Dirigente del Servizio  
Dott. Guglielmo Reale

Il Funzionario Direttivo  
Dott.ssa Caterina Di Maggio