30.10.2026

Niedożywienie nie zawsze oznacza niską masę ciała

Niedożywienie najczęściej kojarzy się z osobą bardzo szczupłą, osłabioną i mającą niedowagę. Tymczasem problem ten może dotyczyć również osób z prawidłową masą ciała, nadwagą, a nawet otyłością. Szczególnie narażeni są pacjenci z chorobami przewlekłymi, nowotworowymi oraz osoby po zabiegach operacyjnych. Dlatego ocena stanu odżywienia nie powinna opierać się wyłącznie na liczbie kilogramów wskazywanej przez wagę.

Czy osoba z nadwagą może być niedożywiona?

Tak. Niedożywienie nie jest równoznaczne z niedowagą. Może rozwijać się w wyniku niedostatecznego spożycia energii i składników odżywczych, zaburzeń ich wchłaniania lub zwiększonego zapotrzebowania organizmu związanego z chorobą.

Podczas choroby organizm może stopniowo tracić masę mięśniową, nawet jeśli pacjent nadal ma nadwagę. Co więcej, zmiany te nie zawsze są widoczne na pierwszy rzut oka. Utrata mięśni może pozostawać niezauważona, zwłaszcza u osób z większą ilością tkanki tłuszczowej.

Przykładowo pacjent, który ważył 90 kg, a w ciągu trzech miesięcy niezamierzenie schudł do 84 kg, stracił niemal 7% wyjściowej masy ciała. Mimo że nadal może mieć nadwagę, taka utrata masy ciała jest istotnym sygnałem ostrzegawczym wymagającym oceny stanu odżywienia.

Jakie objawy powinny zwrócić naszą uwagę?

Niedożywienie często rozwija się stopniowo, dlatego warto zwracać uwagę na sygnały takie jak:

- niezamierzona utrata masy ciała, nawet jeśli aktualna masa nadal mieści się w granicach normy lub wskazuje na nadwagę,
- zmniejszenie apetytu i spożywanie mniejszych porcji posiłków,
- postępujące osłabienie i pogorszenie sprawności fizycznej,
- zauważalna utrata masy mięśniowej,
- trudności w jedzeniu związane m.in. z nudnościami, bólem, zaburzeniami połykania lub dolegliwościami ze strony przewodu pokarmowego.

Szczególnie niepokojąca jest niezamierzona utrata ponad 5% masy ciała w ciągu sześciu miesięcy. Nie oznacza ona automatycznie rozpoznania niedożywienia, ale stanowi ważne wskazanie do pogłębionej oceny.

Dlaczego niedożywienie ma znaczenie podczas leczenia?

Prawidłowy stan odżywienia jest jednym z istotnych elementów wspierających proces leczenia i rekonwalescencji. Niedożywienie może wiązać się z osłabieniem odporności, większym ryzykiem powikłań, zaburzeniami gojenia ran oraz wydłużeniem hospitalizacji. Utrata masy

mięśniowej może dodatkowo ograniczać sprawność fizyczną i utrudniać powrót do codziennej aktywności.

Dlatego odpowiednie wsparcie żywieniowe ma szczególne znaczenie u pacjentów onkologicznych, osób starszych, pacjentów po operacjach oraz osób z chorobami przewlekłymi.

Jak zapobiegać niedożywieniu?

Podstawą jest wczesne rozpoznanie zagrożenia i odpowiednie dostosowanie sposobu żywienia do aktualnych potrzeb organizmu.

Warto regularnie kontrolować masę ciała, obserwować zmiany apetytu oraz zwracać uwagę na ilość spożywanych posiłków. W przypadku trudności z pokryciem zapotrzebowania na energię i białko pomocna może być modyfikacja codziennej diety, zwiększenie jej wartości odżywczej, a w uzasadnionych sytuacjach również zastosowanie doustnych preparatów odżywczych.

Sposób postępowania powinien być jednak dobierany indywidualnie, z uwzględnieniem stanu zdrowia, rodzaju choroby i możliwości żywieniowych pacjenta.

Warto pamiętać, że prawidłowa masa ciała nie zawsze oznacza prawidłowy stan odżywienia. Niezamierzone chudnięcie, zmniejszenie apetytu czy utrata masy mięśniowej nie powinny być bagatelizowane. Wczesna konsultacja z dietetykiem klinicznym pozwala ocenić ryzyko niedożywienia i wdrożyć odpowiednie postępowanie żywieniowe, które stanowi ważny element kompleksowej opieki nad pacjentem.

Opracowanie: mgr Daria Dudek-Piaszczyńska

Źródła:

1. Cederholm T. i wsp. (2019). GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. PubMed

2. GLIM consensus approach to diagnosis of malnutrition: A 5-year update (2025). PubMed