



ALCER

GIRALDA

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

**Tratamiento dietético en
la fase de PREDIÁLISIS**

ENERGÍA

Las necesidades energéticas son similares a las de las personas sanas. Deben cubrirse adecuadamente para evitar el consumo de energía a partir de los músculos (catabolismo tisular). Aproximadamente son unas 35kcal/kg de peso corporal y día. P.ej. para un hombre de 75kg sería 2625kcal/día, y para una mujer de 60kg 2100kcal/día. En los pacientes obesos, la restricción calórica debe ser moderada y prudente (de 250- 500kcal/día). En situaciones de desnutrición, estrés, etc. se debe alcanzar 40-45kcal por kg y día.

PROTEÍNAS

La restricción de proteínas puede mejorar la clínica del síndrome urémico, e incluso se ha visto que puede enlentecer la progresión inevitable de la insuficiencia renal crónica hacia la diálisis ó trasplante renal.

Las recomendaciones para pacientes con insuficiencia renal leve no varían respecto a las de la población general, es decir de 0,8g/kg de peso y día. Lo que ocurre es que la población en general consume un exceso de proteínas importante, y el ajustar la dieta a estas necesidades para la mayoría de las personas sería restringir las que toma habitualmente. Se basaría fundamentalmente en escoger menor cantidad de proteínas (segundos platos), seleccionando piezas medianas ó pequeñas de carne ó pescado y no picotear alimentos ricos en proteínas.

Cuando la función renal se ha deteriorado de forma importante (concretamente menos de un cuarto de la función máxima), se recomienda la restricción de proteínas a 0,6g/kg de peso corporal (aproximadamente 40g para una persona de 70kg).

HIDRATOS DE CARBONO

En cuanto a los carbohidratos aportarán aproximadamente un 50-60% del total de calorías de la dieta, dando preferencia a los carbohidratos complejos no asociados a un contenido importante en potasio (ej. Productos no integrales). El consumo de azúcares simples debe estar limitado si el paciente presenta diabetes o hipertrigliceridemia, lo cual suele ser común en los enfermos renales. Por tanto, hay que mantener un aporte adecuado de energía a expensas de hidratos de carbono complejos no asociados a potasio.

Normalmente los hidratos de carbono sencillos se sustituyen por grasa monoinsaturada, haciendo la dieta más rica en grasa (llega hasta el 40% del aporte energético total).

LÍPIDOS

Las grasas den aportar aproximadamente un 30-35% y hasta el 40% del total de las calorías, la mayoría insaturadas. La aparición de alteraciones en los lípidos en la sangre, puede requerir la disminución de la grasa a un 30% del valor calórico de la dieta, con disminución de la ingesta de ácidos grasos saturados y de la cantidad de colesterol (300 mg/día). Hay que considerar que en la insuficiencia renal hay alto

riesgo de arteriosclerosis y de muerte por enfermedad cardiovascular, por lo que es importante controlar este factor de riesgo.

LÍQUIDOS

Generalmente el agua no se restringe hasta fases muy avanzadas de la insuficiencia renal crónica, siendo mucho más importante restringir el sodio.

El agua debe restringirse junto con el sodio cuando existe retención excesiva de líquidos (edemas), HTA y/o cardiopatía congestiva.

SODIO

El sodio debe restringirse a niveles capaces de evitar la aparición de retención de líquidos o hipertensión arterial, pero no debe restringirse en exceso, ya que es más peligrosa una deshidratación que una ligera retención de líquidos. El sodio está presente fundamentalmente en la sal de mesa y en todos los productos enlatados.

CALCIO, FÓSFORO Y VITAMINA D

Las cantidades recomendadas de fósforo y calcio de la dieta tienen por objeto prevenir la aparición de hiperparatiroidismo. Es importante limitar la ingesta de fósforo, teniendo en cuenta que al disminuir las proteínas ya se disminuye el aporte de fósforo. El calcio disminuye al elevarse el fósforo, y también porque se absorbe en menor cantidad en el intestino (por fallo de la vitamina D, que se debe activar en el riñón). Esta situación provoca la estimulación de la hormona paratifoidea con el fin de equilibrar las concentraciones de fósforo y calcio, obteniendo calcio principalmente de los huesos. Esto provoca osteodistrofia renal (calcificación de tejidos blandos), agravando la pérdida de función renal y aumentando la progresión de la enfermedad.

La restricción de fósforo en la dieta ha demostrado el retraso en el avance del fallo renal. Por tanto, habrá que reducir el consumo de fósforo y administrar suplementos de calcio y vitamina D.

Cuando la función renal es mínima, se usan sales de calcio que además de aportar calcio, "fijan" el fósforo e impiden que éste se absorba.

HIERRO

El hierro puede ser necesario suplementarlo debido a que está presente sobre todo en alimentos proteicos, pero es preciso individualizar, al igual que el calcio.

VITAMINAS

Cuando el aporte de proteínas es bajo (<0,6g/kg de peso y día) la dieta aporta menor cantidad de ciertos tipos de vitaminas hidrosolubles: tiamina, riboflavina, niacina y ácido fólico por lo que se aconseja suplementarlas.



ALCER
GIRALDA
DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE GRUPOS DE ALIMENTOS:

Carnes: Se recomienda reducir la ingesta de carnes y pescados a un máximo de 100 g de peso crudo al día. Puede sustituir 50 g de carne o pescado por un huevo. El resto de las proteínas ya las aportarán los otros alimentos de la dieta. Se aconseja: carne magra de ternera, lomo de cerdo, pollo, pavo, conejo, solomillo de cualquier carne.

Pescados: Blanco y azul en general

Grasas: Son más indicadas las de origen vegetal (margarina, aceites vegetales, de oliva, maíz, girasol, soja) y aceites de pescado. Debe evitarse las grasas animales (tocino, carnes grasas, vísceras y embutidos).

Productos lácteos: Se recomienda tomar leche o derivados una (200 ml) o dos veces al día (100ml-100ml) . Conviene alternar 125ml de leche (una taza mediana) con otros lácteos equivalentes como 30g de queso o un yogurt.

Pan, cereales y pastas: Se recomienda consumirlos una vez al día y en cantidades moderadas, por ejemplo en la cena. Se pueden combinar 75g de pan sin sal con cuatro cucharadas de arroz o pasta crudas, o bien con 250g de patata sin olvidar su contenido en potasio.

Azúcares refinados: Deben reducirse porque repercuten en el nivel de azúcar y grasas en la sangre. Si no existe diabetes o hipertrigliceridemia: azúcar, miel y mermelada

Verduras y Hortalizas: En crudo se cortarán y se pondrán en remojo un mínimo de 3 horas. Cocidas se darán uno o dos hervores, cambiando el agua. Están desaconsejadas por contener cantidades altas de Fósforo (P), Potasio (K) o Sodio (Na): brócoli, acelgas, espinacas, cardo, coles de Bruselas, calabaza, champiñones y setas, tomate en conserva, espárragos en conserva y otras conservas vegetales

Legumbres: Todas excepto soja y derivados. Realizar el remojo y doble cocción de los alimentos. Se pueden consumir una vez a la semana. Hay que tenerlos en cuenta con respecto a la cantidad de proteínas del día. Una buena alternativa es consumirlas con arroz o pasta.

Productos integrales: pan, pasta, arroz, galletas, etc. Se deben tomar con precaución y limitar su consumo por su alto contenido en fósforo y potasio.

Agua: Normalmente se suele recomendar beber diariamente una cantidad no superior al volumen de orina que se elimina más 500cc. Agua, infusiones y caldos suaves.

Sal: Debe evitarse la ingesta de alimentos con alto contenido en sal, puede sustituirse por hierbas aromáticas, alguna especia o gotitas de limón.

POTASIO

En la insuficiencia renal crónica, la pérdida de funcionalidad del riñón hace que el potasio se acumule en sangre. Cuando los niveles son muy elevados pueden ocasionar debilidad muscular, temblores, fatiga y en casos graves problemas cardiacos. Algunas recomendaciones sobre el potasio son:



AL CER
GIRALDA
DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

- El potasio se disuelve en agua, por lo que los alimentos que se pueden poner a remojo se trocearán y se podrán en agua la noche anterior y se cambiará el agua varias veces.
- Los alimentos cocidos se cocinarán en abundante agua que se cambiará a media cocción por agua nueva, con la que se finalizará la cocción.
- Legumbres, verduras, y hortalizas así como las patatas, dejándolas en remojo se elimina el 75% del potasio.
- No aprovechar el agua de cocción para salsas o sopas ni tampoco el agua de hervir las frutas.
- No tomar el almíbar de las frutas y compotas porque llevan disuelto el potasio.
- Evitar frutos secos, chocolates y bebidas carbónicas.
- No tomar más de una pieza de fruta fresca al día, evitando los cítricos, plátano, kiwi y ciruelas.
- No se debe consumir productos integrales (incluido en los pacientes diabéticos) por su alto contenido en potasio y fósforo.

Pilar García-Margallo Sólo de Zaldívar
Nutricionista



ALCER
GIRALDA
DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA