



# Problemas dietéticos que plantean las patologías sobreañadidas en la depuración extrarrenal

Lola Andreu

Servicio de Nefrología.  
Hospital Clínico y Provincial de Barcelona

A los pacientes sometidos a tratamiento de depuración extrarrenal debe prescribirse dietas que pretenden primordialmente: a) mantener el grado de nutrición, b) controlar la ingesta de líquidos, c) controlar el equilibrio electrolítico principalmente de Na, K, Ca, y P que son los elementos en los que más se puede interferir con las ingestas por vía oral.

En la actualidad y debido a la eficacia de las técnicas de depuración puede aconsejarse a los pacientes renales dietas no excesivamente restrictivas, siendo la ingesta de proteínas prácticamente normal y tan sólo disminuyendo las cantidades de Na (de 1.500 a 3.000 mg. día), K (de 1.500 a 3.000 mg. día) e ingesta de líquidos (suele aconsejarse no sobrepasar los 500 cc. más pérdidas urinarias al día).

El hecho de que estos pacientes permanezcan en tratamiento durante años y la aparición de patologías sobreañadidas nos hace replantearnos en numerosas ocasiones las pautas dietéticas de base, debiendo individualizar al máximo las dietas para conseguir que sean eficaces. A grandes rasgos los problemas que más frecuentemente observamos son:

**PROBLEMATICA PSICOSOCIAL.**  
Es quizás este aspecto el más fre-

cuente y no el menos grave de los desequilibrios dietéticos de nuestros pacientes, cualquier restricción a la larga se hace difícil de tolerar y un acto tan cotidiano como es el de comer puede llegar a convertirse en obsesivo si se considera como una limitación importante. Como en otras muchas facetas aquí el apoyo familiar es importante y una familia que colabore a la hora de preparar las dietas y que anime al paciente a seguir el régimen prescrito facilitará extraordinariamente la ejecución del mismo.

Por otra parte debe explicarse a todos los pacientes que las dietas aun dentro de unas características generales deben ser individualizadas al máximo y que deben evitar el compararse con sus compañeros, las transgresiones dietéticas son frecuentes entre los pacientes, pero al menos se ha de evitar lo más posible que se imiten.

Es bien sabido que los trastornos emocionales modifican los hábitos alimenticios, es lógico pues que los pacientes reflejen en su dieta y en la forma de seguirla las tensiones y problemas que a menudo soportan, siendo una de las formas habituales de rebelarse contra su enfermedad la de hacer transgresiones dietéticas importantes incluso peligrosas. Es casi seguro que un paciente deprimido o angustiado hará mal su dieta,

incluso es frecuente que estas trasgresiones llevadas a situaciones extremas sean elegidas como formas de autolisis.

Es importante que se dé al paciente un enfoque correcto de las prescripciones diéticas evitando que puedan provocar una sensación de limitación importante, no debemos pretender que cumpla estas prescripciones de una forma demasiado rígida pues a la larga acabará por cansarse y a menudo una cierta tolerancia da a largo plazo mejores resultados.

**PROBLEMATICA DE PACIENTES DIABETICOS.** Cada vez es mayor el número de pacientes diabéticos en los programas de depuración extrarrenal, este tipo de pacientes suelen estar muy acostumbrados a seguir normas alimenticias extraordinariamente estrictas para el control de su diabetes, el problema aparece al observar, que estas dietas de control de hidratos de carbono suelen basarse en una ingesta importante de vegetales crudos y cocidos que pueden elevar el contenido de K en sangre de estos pacientes, si intentamos sustituir estos vegetales por otra ingesta basada en más hidratos de carbono podemos aumentar las necesidades de insulina para poder

mantener las cifras de glicemia en límites tolerables; es difícil hallar el equilibrio entre ambos tipos de alimentos pero debe procurarse siempre considerar la glicemia como patrón y deberá hacerse hincapié en el tratamiento de deplección de K de los vegetales (remojado, congelación, hervido, etc.).

**PROBLEMATICA DE METABOLISMO LIPIDICO.** Son frecuentes los trastornos del metabolismo graso en los pacientes renales, el colesterol y principalmente los triglicéridos a menudo se elevan hasta alcanzar cifras altamente patológicas, esto obligará a desaconsejar a estos enfermos la ingesta de grasas animales y huevos lo que indudablemente aún hará más restrictiva su dieta habitual.

**PROBLEMATICA DE LA OBESIDAD.** Es menos frecuente este problema entre los pacientes renales, pero se agrava por el hecho de que estos enfermos no suelen hacer mucho ejercicio físico y que a menudo se asocia a los problemas antes descritos, diabetes y trastornos del metabolismo de los lípidos, por otra parte el exceso de peso agrava los problemas óseos que a menudo aparecen en la patología de la insuficiencia renal, deberá pues siempre

que sea posible instaurar un régimen hipocalórico en los pacientes obesos.

**PROBLEMATICA DEL METABOLISMO FOSFOCALCICO.** Es imposible compensar el exceso de fósforo en la IRC por medio de dieta y debe recurrirse a quelantes orales que en muchas ocasiones provocarán trastornos digestivos principalmente inapetencia y estreñimiento, el hecho de que muchos alimentos laxantes están excluidos de las dietas habituales hace que deba prescribirse en muchas ocasiones laxantes suaves.

**PROBLEMATICA HIPERTENSIVA.** Pacientes con hipertensiones difícilmente regulables deben recurrir a severas restricciones en la ingesta de Na. Recordemos que se considera dieta de restricción extrema aquella que contiene 600 mg. de Na al día.

De lo anteriormente expuesto podemos deducir que las especiales características de los pacientes renales así como de las patologías sobreñadidas que cada vez aparecen más frecuentemente obligan a individualizar al máximo las dietas de los pacientes sometidos a depuración extrarrenal.