

Una dieta para la IRC

A. Morey, A. Alarcón, J. Bestard y J. Gascó

Sección de Nefrología. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca.

Desde los primeros estudios de Giordano (1963)¹ y Giovanetti (1964)² sobre las restricciones proteicas en los pacientes urémicos se han sucedido los trabajos que demuestran los beneficios derivados de un correcto aporte proteico en los distintos estadios de la uremia. Así, en los casos de IRC moderada y severa, la ingesta proteica recomendada oscila entre 0,60-0,80 g/kg/día^{3,4}; con ello se pretende obtener: a) una reducción de la sintomatología urémica; b) retraso en la progresión de la IRC, y c) mantenimiento de un correcto estado nutricional. Ya durante el tratamiento sustitutivo, las necesidades se ven incrementadas hasta 1-1,5 g/kg/día, dependiendo del estado metabólico de cada individuo, siendo los objetivos: conseguir una adecuada nutrición, que contribuye a disminuir la morbimortalidad⁵ y cubrir las pérdidas proteicas.

La responsabilidad del tratamiento dietético ha recaído durante largo tiempo, y aún sigue haciéndolo en muchos centros, sobre los nefrólogos. Nuestra experiencia en este tema la hemos reflejado en la confección de unas recomendaciones dietéticas que presentamos en la tabla I.

En líneas generales, se trata de una sola página, en la que viene resumida una gran cantidad de información fácil de comprender y aplicar; intencionadamente nos hemos alejado de las listas de menús diarios, encorsetados y repetitivos, dejando una gran libertad en la elección de los alimentos y su preparación culinaria. Viene encabezada

por la identidad de cada enfermo y su modalidad terapéutica, por lo que le confiere un grado de individualidad; a continuación, tres grandes apartados forman su estructura: en primer lugar, el cálculo de la ingesta proteica diaria, seguida de las equivalencias aproximadas de las proteínas en forma de porciones. El segundo apartado está dividido en tres tipos de alimentos bien diferenciados: los primeros, prohibidos por su alto contenido fundamentalmente en potasio y sal; los segundos, con un menor grado de prohibición; en tercer lugar, los permitidos siempre de forma racional. En las recomendaciones se menciona: la forma de llevar a cabo las dietas, unas sencillas operaciones encaminadas a disminuir la concentración de potasio de los alimentos y, por último, una mención al tratamiento medicamentoso, con el fin de evitar la autoprescripción, las dosificaciones y posologías incorrectas.

Bibliografía

1. Giordano C: Use of exogenous and endogenous urea for protein synthesis in normal and uremic subjects. *J Lab Clin Med*, 62:231-245, 1963.
2. Giovanetti S y Maggiore Q: A low nitrogen diet with proteins of high biological value for severe chronic uraemia. *Lancet*, 1:1000-1003, 1964.
3. Fao/Who/Uno: *Energy and proteine requeriments in Technical Reports Series 724* Geneve. World Health Organization, 1:2-6, 1985.
4. Ihle BV, Becker GI, Whitworth JA, Charlwood RA y Kincaid-Smith PS: The effect of protein restriction on the progression of renal insufficiency. *N. Engl J Med*, 321:1773-1777, 1989.
5. Acchiardo SR, Moore LW y Latour PA: Malnutrition as the main factor in morbidity and mortality of hemodialysis patients. *Kidney Int*, 244(S16):S199-S203, 1983.

Correspondencia: Dr. A. Morey.
Sección de Nefrología.
Hospital Son Dureta.
07014 Palma de Mallorca.

Tabla I

PACIENTE: Fecha:

NO DIALISIS () HEMODIALISIS () CAPD () IPD ()

DIETA PARA LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICASON DURETA
HOSPITAL

S. DE NEFROLOGÍA

Gramos proteínas: × peso kg = gramos proteínas/día.

10 g proteínas = una porción.

VALOR DE LAS PORCIONES DE PROTEINAS

UNA PORCION: 1 huevo o 50 g de queso, o 75 g de requesón o 250 cc de leche entera o descremada.

DOS PORCIONES: 100 g de carne o pescado.

ALIMENTOS PROHIBIDOS**FRUTAS:** Chocolate, frutos secos (pasas, dátiles, nueces, avellanas, bellotas, almendras, cacahuètes, pistachos, pipas, chufas, coco, etc.), aguacate, granada, grosella, higos, cerezas, ciruelas, plátanos, albaricoques.**VEGETALES:** Patatas chips y cocidas con monda, puré de patata en copos, puerro, apio, remolacha, rábano, boniatos, coliflor, coles de Bruselas, endivias, espinacas y aceitunas.**OTROS:** Carne de caza y vísceras todas, embutidos y charcutería, la mayoría de los mariscos, conservas, galletas saladas, cubitos de caldo concentrado, sopas de sobre y lata, leche en polvo y quesos salados.**ALIMENTOS PERMITIDOS CON MODERACION (1-2 veces por semana)****FRUTAS:** Fresas, uva, pera, macedonia de fruta en lata, melocotón en almíbar, pomelo, piña natural, ciruelas, frambuesa, caqui, naranja, mandarina, melón.**VEGETALES:** Lentejas, tomate, nabo, calabaza, jugo de tomate, pimientos, berenjena, berros, col, col lombarda, garbanzos, zanahorias, alcachofa hervida.**MARISCOS:** Ostras, almejas, mejillones hervidos.**ALIMENTOS PERMITIDOS**

Puede usarse vino para cocinar, así como laurel, ajo, pimentón, pimienta, perejil, azafrán, vinagre, anís, como condimentos.

FRUTA: Sandía, manzana, piña y pera en lata, limonada diluida, néctar de pera y uva (se recomienda sólo una pieza de fruta al día).**VEGETALES:** Lechuga, guisantes, cebolla, judías verdes, calabacín, espárragos en lata.**GRASAS:** Aceite de oliva, girasol, soja y maíz, margarina y mantequilla.**CEREALES:** Pan blanco, arroz, pastas (macarrones, fideos, espaguetis), tapioca.**POSTRES:** Miel, confituras, nata, azúcar blanco, yogur, helados de nata, mantecado.**BEBIDAS:** Cerveza, tónica.**RECOMENDACIONES**

La dieta es orientativa y deberá ajustarse a sus gustos; será variada, moderada y equilibrada.

Las verduras que se consuman serán preferentemente crudas; dejarlas troceadas en remojo; a las hervidas se les cambiará el agua a media cocción; desechar siempre los caldos.

Las frutas en almíbar y compotas reducen su contenido de potasio; no tome nunca los almibares.

En la insuficiencia renal, múltiples fármacos deben ver ajustadas sus dosis para evitar acumulaciones que podrán provocar efectos secundarios. Ante cualquier prescripción nueva de un medicamento, consulte sobre su dosis y forma de administración.