

# EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

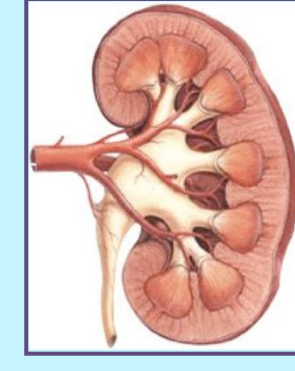
AUTOR: R. del Moral del Cerro. Farmacéutica Comunitaria de la Provincia de Teruel



## INTRODUCCIÓN:

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) se define como el deterioro persistente de la tasa de filtración glomerular (FG) durante más de tres meses. El FG en la IRC es bajo (<60ml/min), y se considera insuficiencia renal oculta (IRO) cuando coexisten una creatinina normal (1,2 mg/ml) y un FG < 60.

La Prevalencia de la IRC aumenta con la edad. El paciente con IR es considerado de muy alto riesgo cardiovascular y elevada mortalidad lo que justifica el abordaje nutricional.



Además cumplimentan un cuestionario sobre ingesta de alimentos y hábitos culinarios para corregir las deficiencias observadas en cuanto a alimentos aconsejados o limitados, minerales a controlar...

## OBJETIVOS

Ofrecer recomendaciones nutricionales a pacientes con IRC para optimizar su perfil cardiovascular e influir de forma positiva en su diagnóstico.

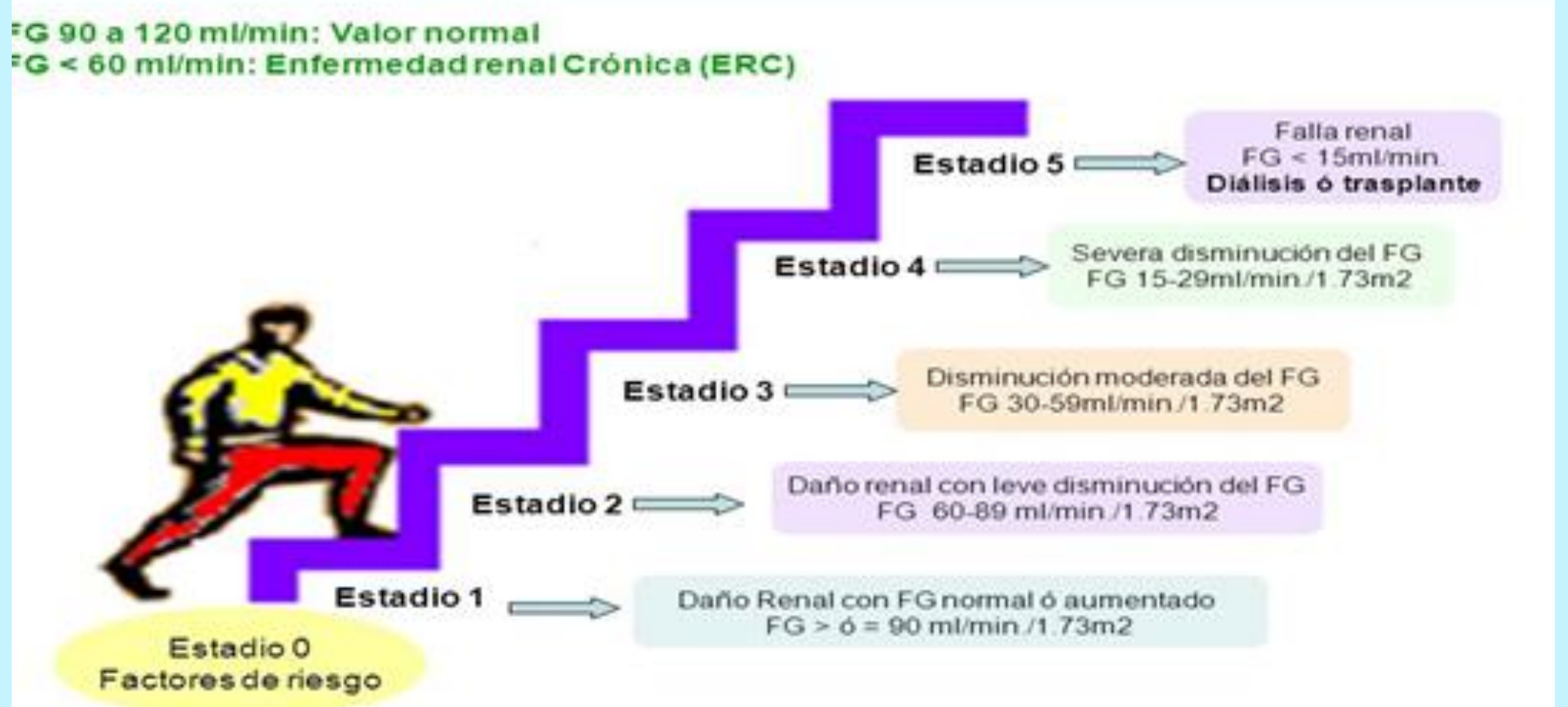


## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de hábitos dietéticos de pacientes mayores de 65 años diagnosticados o no de IRC que dispongan de analítica reciente que incluya parámetros de función renal y en especial pacientes con medicamentos prescritos del grupo C09 con efecto renoprotector

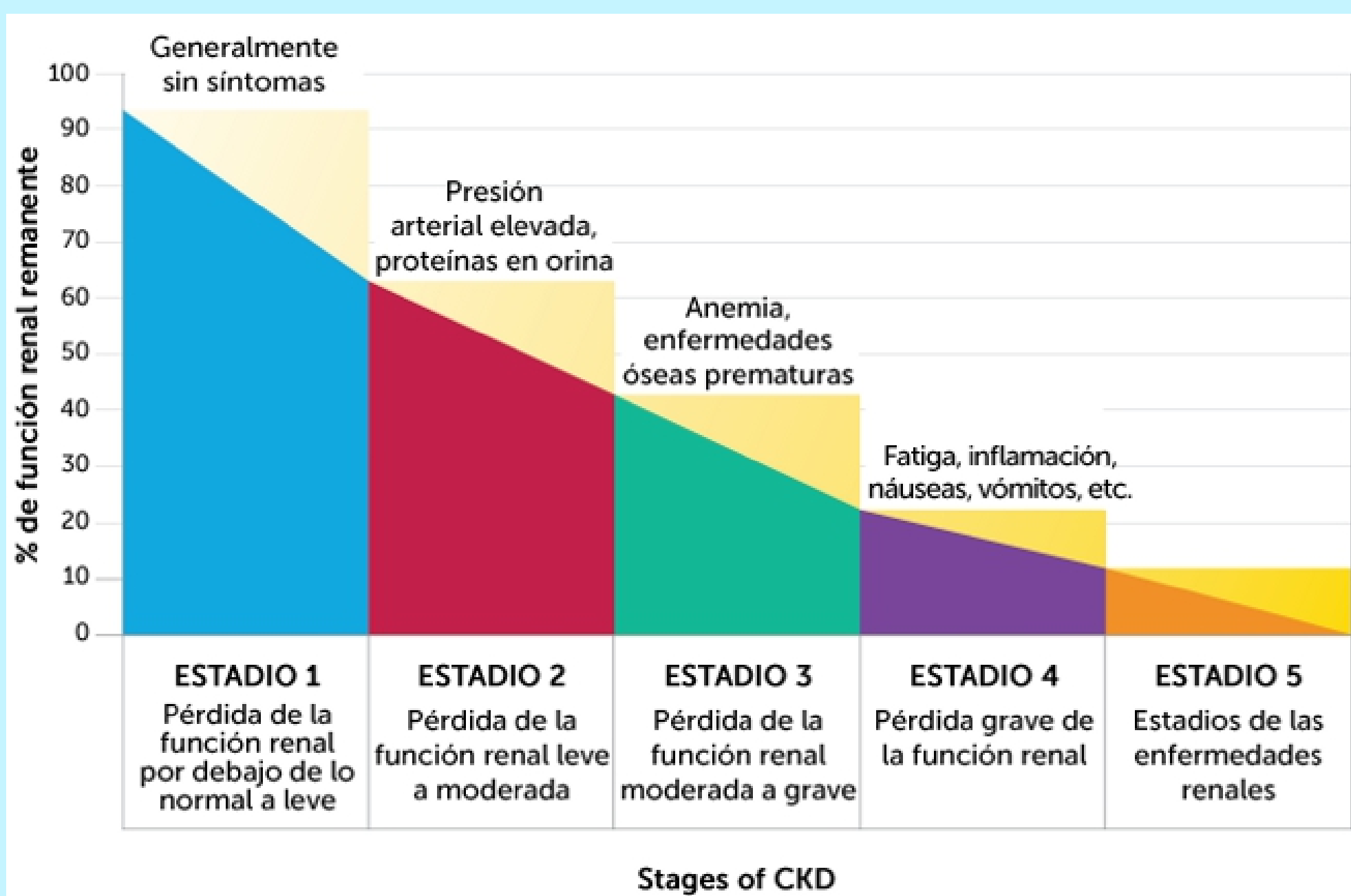
Durante los 6 meses del estudio, se recogen los datos bioquímicos generales (CT, HDLc, LDLc, glucosa...) y de función renal, en concreto, la creatinina sérica, la cual permite detectar o confirmar la enfermedad renal mediante la fórmula clásica de Cockroff-Gault que nos da el valor de la FG y el estadio de la IRC

## Estadios de la Enfermedad Renal Crónica



Estadio	Descripción	Filtrado Glomerular (FG)
1	Daño renal con FG normal	>90 ml/min
2	Daño renal con FG ligeramente disminuido	60-89 ml/min
3	FG moderadamente disminuido	30-59 ml/min
4	FG gravemente disminuido	15-29 ml/min
5	Fallo renal	<15 ml/min o diálisis

**Fórmula Cockroff-Gault:** 
$$\frac{(140 - \text{Edad}) \times \text{Peso} \times 0,85 (\text{en caso de mujer})}{72 \times \text{Creatinina}}$$



## RESULTADOS

De los 17 pacientes reclutados finalmente 14 aceptaron participar en el estudio. Todos eran pacientes mayores de 65 años con otras patologías concomitantes: enfermedades cardiovasculares, dislipemias, sobrepeso, diabetes o HTA

NINGÚN PACIENTE → Conocimiento inicial sobre pautas nutricionales en IRC

LA MAYORÍA → Desconoce su medicación y aceptan el servicio RUM (revisión uso medicación)

Filtración Glomerular (ml/min)	% de pacientes
≥ 90: Estadio I	10
60-89: Estadio II	35
30-59: Estadio III	50

## Recomendaciones a los pacientes

- o Reducir a la mitad las raciones de proteínas: carne/pescado (70-80g/ración)
- o Diariamente: 1 ración de verduras/hortalizas y 1-2 raciones de frutas
- o Manejo de verduras: troceado/lavado/remojo doble cocción
- o Desaconsejados: sustitutos de sal (elevado potasio) y refrescos de cola (elevado fósforo)
- o Condimentos: utilizar limón, especias, vinagre...
- o Se recomienda para mejorar la calidad de la proteína combinar alimentos como:
  - ✓ Pan + lácteos y legumbres con cereales (arroz, fideos, pan...)
- o Combinar verduras con alto contenido en potasio con frutas de bajo contenido y viceversa
- o Ecurrir las conservas lo máximo posible antes de su consumo y enjuagarlas

## CONCLUSIONES

La intervención del farmacéutico comunitario en educación nutricional en pacientes con IRC contribuye a mejorar la calidad del paciente, retrasar la enfermedad e incluso prevenir complicaciones cardiovasculares. Pequeños cambios en la dieta pueden resultar en gigantes mejorías en la enfermedad.

**1.- Aplicar técnicas de remojo y doble cocción:** Las hortalizas, verduras, patatas, setas y legumbres. El potasio pasará al agua, con lo que se consigue reducir su cantidad a casi la mitad.

❖ **Remojo:** Pelar y cortar en trozos pequeños, dejarlos en remojo durante **12-24h** y cambiar el agua todas las veces que sea posible.

❖ **Doble cocción:** **Tirar** el agua de remojo y cocer el alimento en abundante agua. Cuando rompa a hervir **tirar** el agua y pasar el alimento a otra olla con agua hirviendo para que termine de cocerse mediante una ebullición prolongada.

## FRUTAS

**TOME CON MENOR FRECUENCIA:** (Aportan entre 200 y 300 mg de potasio)

- Ciruela (1 mediana).
- Cerezas o picotas (20 unidades).
- Higos frescos o brevas (4 unidades pequeñas).
- Sandía (1 tajada pequeña).
- Naranja (1 pequeña o 1/2 grande).
- Frutas tropicales: caqui, mango, papaya, maracuyá (130 g).
- Uva blanca (1 racimo pequeño).
- Granada (1/2 mediana).
- Melocotón (1 mediano).
- Nisperos (3 unidades).
- Piña (1 rodaja).
- Albaricoque (2 medianos).
- Membriño (1/2 mediano).
- Pomelo (1 mediano).
- Plátano (1 pequeño o 1/2 grande).

## EVITE COMER

- Uva negra.
- Grosellas negras.
- Melón.
- Chirimoya, Aguacate.
- Zumo de tomate y de melocotón.
- Coco, Castañas.
- Frutas desecadas: dátiles, higos secos, orejones y ciruelas pasas.
- Frutos secos: piñones, pipas, avellanas, almendras, pistachos, etc.

## CONSEJOS

- Si tiene el potasio elevado reduzca a una fruta al día.
- Compre piezas pequeñas.
- Para elaborar compotas cocine la fruta en abundante agua. El asado en horno o microondas no reduce el potasio.
- Consulte las etiquetas de los zumos comerciales: los néctares tienen menos contenido en fruta que los zumos.