

Transitando por una dieta renal: Decodificando el misterio

Por Fanny Sung Whelan, MS, RDN, LDN



Cómo transitar por una dieta renal basada en las necesidades de sus riñones

No importa en qué etapa de la enfermedad renal te encuentres, las diferentes recomendaciones de dieta pueden hacer que tu cabeza dé vueltas. ¡Combínalo con otras condiciones que puedas tener y obtendrás una verdadera receta para la confusión! Entonces, ¿cómo puedes resolver todas las diferencias entre lo que puedes y no puedes comer? Aquí vamos a delinear las pautas dietéticas para las diferentes etapas de la enfermedad renal. Advertencia: es importante discutir cualquier cambio en tu dieta con tu equipo de atención médica antes de continuar. Las necesidades serán según el individuo. Una misma dieta no sirve para todos.

¿Qué dieta debes seguir antes de comenzar la diálisis?

En general, cuando te encuentras entre las etapas 1 a 4 de la enfermedad renal crónica (CKD), es importante hacer cambios en tu dieta para ayudar a satisfacer las nuevas necesidades de tu enfermedad. El objetivo principal cuando se está entre las etapas 1 a 4, es ayudar a retrasar la progresión de la insuficiencia renal, lo que puede retrasar tu necesidad de comenzar la diálisis. Cuanto antes comiences una dieta



compatible con los riñones, mejor estarás [1]. Las necesidades calóricas aumentan ligeramente con la CKD, y las necesidades individuales basadas en detalles como la edad, la masa corporal magra y el nivel de actividad física deberán analizarse con el dietista de tu centro médico. Se recomienda una ingesta moderadamente reducida de proteínas, ya que las investigaciones actuales respaldan una dieta más centrada en las plantas, aunque es posible que no sea necesario que todas se basen totalmente en ellas. Una dieta que se centre en más proteínas de origen vegetal incluirá frijoles, nueces, semillas y legumbres, especialmente combinadas con granos integrales para obtener combinaciones completas de aminoácidos [1]. Los pacientes diabéticos

pueden necesitar una ingesta de proteínas ligeramente superior para un mejor control de la glucemia [2]. El sodio es un mineral que se encuentra en la sal y se utiliza en muchas preparaciones alimenticias [3]. El consumo de sal es alto en la dieta estadounidense, no solo por agregarla a los alimentos que cocinamos, sino también por los alimentos procesados que consumimos. La reducción de sal es beneficiosa porque ayuda a controlar la presión arterial alta y reduce la retención de líquidos [2], y es un paso importante para ayudar a controlar tu enfermedad renal [3]. Adaptarse a una dieta con menos sal puede tomar tiempo, y aquí hay algunos consejos que pueden ayudarte a lograr ese objetivo.

- Limita la sal cuando cocines alimentos o cuando comas. Limitar la sal de mesa, la sal kosher, la sal marina y la sal yodada y reemplazarla con hierbas frescas, especias, limón, limas y vinagres, según corresponda, puede ayudar a que tus alimentos sigan teniendo sabor. En caso de ser necesario usar sal al cocinar, espolvorea una pizca de sal marina una vez que hayas terminado de cocinar la comida. Evita usar el salero, tendrás menos control.
- Usa condimentos que no contengan sal, como ajo en polvo, cebolla en polvo, chile en polvo y otras hierbas y especias. Evita las sales saborizadas como la sal de ajo, la sal de cebolla, la sal de apio o la sal “sazonada”.
- Compra vegetales enlatados que digan “sin sal añadida” en la etiqueta.
- Evita las carnes curadas y procesadas como el jamón, el tocino, las salchichas, los fiambres, la mortadela, los filetes empanizados de pollo y los nuggets de pollo.
- Evita las sopas enlatadas a menos que las etiquetas digan: nivel reducido de sodio, y come solo la mitad de la lata, no toda la lata. Las sopas enlatadas reducidas en sodio siguen teniendo un alto contenido de sodio.
- Busca opciones con menos sal o “sin sal añadida” para los alimentos envasados, como la mantequilla de maní o cereales mixtos en caja.
- Aprende a leer las etiquetas de información nutricional. Evita los alimentos que tengan más de 300 mg de sodio por porción o 600 mg para una cena congelada y límitate a una porción de las versiones bajas en sodio. Evita los alimentos que incluyen sal en los primeros cinco elementos de la lista de ingredientes.
- Evita comprar carnes que estén envasadas “en una solución de” o pre-sazonada [3].
- Cuando salgas a cenar, pide artículos recién preparados, como pechuga de pollo a la parrilla o pescado, y pide que no le agreguen sal ni salsas.

El potasio es un mineral que ayuda en el movimiento y control muscular. Cuando tus riñones ya no funcionan correctamente, el potasio puede acumularse en el cuerpo. Esto puede causar cambios en la forma en que late tu corazón, lo que podría provocar un ataque al corazón. Si tu médico o proveedor de atención médica te ha dicho que tu nivel de potasio es alto, deberás evitar o limitar ciertos alimentos [3]. No todas las personas con enfermedad renal necesitan una restricción de potasio, así que antes de implementar esta restricción, habla con su dietista acerca de si el potasio es algo que debes limitar o no. Si necesitas una

restricción de potasio, algunos alimentos a tener en cuenta incluyen:

- Papas blancas y camote
- Plátanos
- Naranjas y jugo de naranja
- Jugo de uva
- Tomates, salsa de tomate y sopa de tomate
- Melón verde y amarillo
- Frijoles secos
- Calabazas y calabazas chinas
- Verduras cocidas como hojas de nabo, col rizada y acelgas

El fósforo es otro mineral que es importante limitar o evitar. Cuando los niveles de fósforo son altos en tu cuerpo, el calcio puede extraerse de tus huesos y depositarse en los tejidos blandos como tu corazón. Las enfermedades óseas y cardíacas pueden convertirse en un problema, lo que aumenta las probabilidades de que se rompa un hueso o sufras un ataque al corazón [3].

Algunos alimentos ricos en fósforo:

- Productos lácteos como leche, queso, helado y yogur: trate de limitarse a una porción al día.
- Algunas bebidas como refrescos de cola, cola tipo pepper, ciertas marcas de cerveza de raíz (root beer), cerveza regular y algunas aguas saborizadas y jugos. Pídale más detalles a tu médico si tienes preguntas o inquietudes sobre las bebidas que consumes.
- Alimentos envasados y procesados que contienen aditivos de fósforo. Los aditivos de fosfato se utilizan en algunos alimentos como conservantes o para mejorar el sabor, la textura o la humedad de algunos alimentos. Busca la palabra “fosfato” en la lista de ingredientes. La palabra puede estar sola o combinada con otras palabras como “pirofosfato tetrasódico”.
- Las comidas rápidas y los alimentos procesados deben limitarse o evitarse por completo.

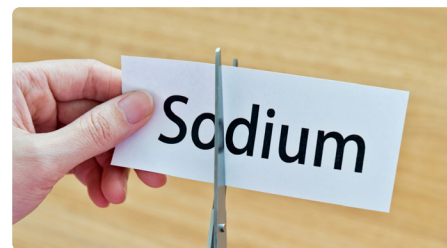
Estás en diálisis. ¿Ahora que?

Ahora que has comenzado la diálisis. ¿Cómo cambiarán tus necesidades dietéticas? Independientemente de si estás realizando hemodiálisis en el centro médico (ICHD), peritoneal (PD) o hemodiálisis en el hogar (HHD), es seguro decir que tus necesidades dietéticas serán diferentes que antes. Tus necesidades de energía y proteínas cambiarán y tu ingesta de potasio, fósforo, sodio y líquidos deberá controlarse más de cerca [4].

A medida que comiences la diálisis, aumentarán tus necesidades de energía y el modo de diálisis puede afectar la forma en que se satisfacen estas necesidades. Todas las formas de diálisis usan solución de dializado para limpiar la sangre, pero el tipo que se usa en la PD contiene carbohidratos. Las calorías de esta solución se absorberán a razón de 200-800 calorías por día. Es importante discutir la prescripción de tu tratamiento específico con tu médico para tener una idea clara de cuáles son tus necesidades energéticas.

Un cambio al que puede ser necesario adaptarse es el aumento de proteínas. Antes de comenzar la diálisis, seguías una ingesta de proteínas de baja a moderada, a veces una dieta de proteínas más basada en plantas. Ahora que estás en diálisis, tus necesidades de proteínas aumentarán y para algunas personas, el aumento se sentirá drástico. Debido a estas altas necesidades de proteínas, puede ser difícil para los pacientes de diálisis consumir suficientes proteínas de alimentos integrales. Las necesidades proteicas de los pacientes de PD serán aún mayores debido a la eliminación de proteínas en la solución de dializado.

Ha habido algunos estudios que sugieren que una dieta basada en plantas también



puede tener beneficios para los pacientes de diálisis. Una dieta basada en plantas es aquella que generalmente no incluye proteínas animales como carne, pescado, mariscos, lácteos y huevos. Aquellos que eligen seguir una dieta basada en plantas consumen principalmente frutas, verduras, nueces, semillas, granos, legumbres y frijoles. La dieta típica de diálisis ha tendido a alejarse de las dietas basadas en plantas, en parte porque estos alimentos son más altos en potasio. Estas restricciones pueden conducir a una dieta que carece de variedad, lo que resulta en no sentirse satisfecho. Abrir tu dieta para incluir estos alimentos de origen vegetal no solo aumenta el sentirse satisfecho, sino que también puede generar otros beneficios, como una mejor salud cardiovascular, mejores marcadores inflamatorios, microbiota intestinal más saludable y alivio del estreñimiento. Otro

beneficio de seguir una dieta basada en plantas puede ser la disminución de los niveles de fósforo, ya que el fósforo que se encuentra en las plantas se absorbe con menos facilidad. Si eliges seguir una dieta basada en plantas, es importante que informes a tu equipo médico sobre los cambios en tu dieta, ya que es posible que deseen vigilar el aumento de los niveles de potasio y asegurarse de que está obteniendo suficientes proteínas del tipo correcto para ti [5].

¿Qué pasa con PD y HHD? ¿Existen diferencias en las recomendaciones dietéticas para estas modalidades?

La respuesta corta es: ¡A veces! La mayoría de las recomendaciones de dieta para PD y HHD serán muy similares a ICHD con algunas excepciones. En la PD, tu sangre se limpia colocando una solución en la cavidad abdominal y, mediante ósmosis y difusión, las toxinas se eliminan cuando la solución se drena de tu abdomen. A través de este proceso, también se elimina una gran cantidad de potasio, mucho más que en ICHD. Muchos pacientes con EP necesitarán liberalizar sus dietas para incluir más alimentos ricos en potasio. Algunas personas en PDP incluso necesitan tomar suplementos de potasio para evitar que los niveles de potasio sean demasiado bajos. Las necesidades de proteínas también serán ligeramente más altas en la enfermedad de Parkinson que en la ICHD, y debido a las pérdidas de proteínas al drenar la solución del cuerpo, las necesidades de proteínas pueden ser difíciles de satisfacer para algunas personas. Los suplementos de proteínas, como batidos, polvos, barras y otros suplementos de proteínas, a menudo se utilizan para ayudar a satisfacer esas necesidades más altas. Las necesidades calóricas también pueden ser ligeramente diferentes. Dado que la solución de PD proporciona algunas calorías, se necesitarán menos calorías en tu dieta para satisfacer tus necesidades [6].

Para aquellos que eligen HHD, a menudo serán tratados con tiempos de diálisis más largos durante más días de la semana en comparación con ICHD, lo que lleva a una mejor diálisis y, por lo tanto, a mejores resultados. Cuando tus resultados de laboratorios cumplan con todos los objetivos prescritos, tu dieta puede abrirse un poco. La ingesta adecuada de proteínas seguirá siendo importante, al igual que el control del potasio, el fósforo y los líquidos,



pero puede ser más fácil hacerlo. Cada persona en HHD es diferente y única, por lo que es importante hablar con tu médico para saber cuáles son tus necesidades nutricionales específicas, ya que pueden variar de un mes a otro [7].

¿Tienes un trasplante? ¿Ahora que haces?

¡Felicitaciones si has recibido tu tan esperado trasplante! En esta etapa del viaje, querrás hacer lo que sea necesario para asegurarte de que tu nuevo riñón reciba el cuidado adecuado para prolongar su vida. Tomar tus medicamentos contra el rechazo es una parte importante de la preservación de tu nuevo riñón, pero la dieta también desempeñará un papel. Entonces, ¿cómo cambiarán tus necesidades dietéticas? Tus necesidades dietéticas serán diferentes dependiendo de cuánto tiempo hayas tenido tu nuevo riñón. Si es poco después de tu cirugía, deberás asegurarte de obtener suficientes calorías y proteínas para ayudarte a sanar de la cirugía y prevenir infecciones. También es posible que debas ajustar tu dieta en respuesta a los cambios repentinos de electrolitos que pueda experimentar. Tu nuevo riñón estará trabajando fervientemente, y los electrolitos como el potasio, el magnesio y el sodio pueden estar demasiado bajos de repente [8]. Tu equipo de trasplante te seguirá de cerca en los meses posteriores a tu trasplante para asegurarse de que tu nuevo riñón esté funcionando correctamente y te indicará los ajustes de

dieta que debes hacer.

A medida que te adaptes a una nueva vida con tu trasplante de riñón, tus necesidades dietéticas cambiarán de enfoque. Los desequilibrios repentinos de electrolitos ya no serán una preocupación. Ahora tendrás que considerar seguir una dieta que minimice la diabetes, la obesidad y las enfermedades del corazón [9]. Existe una investigación limitada sobre la mejor dieta para después del trasplante, pero existe un consenso general de que seguir las dietas mediterránea y DASH tiene beneficios protectores, ya que estas dietas se enfocan en la reducción de carne y alimentos procesados con más frutas y verduras y sodio limitado. Se ha demostrado que la dieta mediterránea, que enfatiza el alto contenido de grasas insaturadas que se encuentran en los aceites de oliva y el pescado y el bajo contenido de grasas saturadas que se encuentran en la carne roja, reduce el riesgo de diabetes, enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta, hiperlipidemia y mortalidad en los receptores de trasplantes de riñón [9]. También se ha demostrado que seguir de cerca una dieta mediterránea mejora la función renal general en pacientes trasplantados [10]. La incorporación de los principios de la dieta DASH, que reduce la ingesta de sodio y controla la presión arterial, ofrece medidas de protección adicionales para mantener la salud de su nuevo riñón [9].

A medida que continúes viviendo con tu riñón trasplantado, habrás estado tomando medicamentos antirrechazo o inmunosupresores durante mucho tiempo. Estos medicamentos pueden causar ciertos efectos secundarios, como aumento de peso, dislipidemia, diabetes, osteoporosis, aumento de potasio o disminución de magnesio [8]. Será importante abordar estas inquietudes con tu equipo de trasplante, para que puedan ayudarte a diseñar un plan de dieta que se ajuste a tus necesidades individuales.

Referencias:

- 1 - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5452225/>
- 2 - <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.654250/full>
- 3 - <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/15641-renal-diet-basics>
- 4 - <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0734-z>
- 5 - <https://www.karger.com/article/FullText/516249>
- 6 - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidney-failure/peritoneal-dialysis/eating-nutrition>
- 7 - <https://aakp.org/food-choices-for-home-hemodialysis/>
- 8 - [https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577\(16\)30191-7/fulltext](https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577(16)30191-7/fulltext)
- 9 - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8258457/>
- 10 - <https://cjasn.asnjournals.org/content/15/2/238>