

INSUFICIENCIA RENAL Y NUTRICIÓN II

Ortiz Vásquez Solange Daniela¹
 Colaboración: Catacora Tapia Rodrigo²

RESUMEN

Los riñones desempeñan varias funciones importantes, como eliminar las toxinas y desechos del cuerpo humano y también mantienen una constante en la composición del líquido corporal conservándolo dentro de los límites requeridos, así como la de actuar como formador de hormonas. En algunos casos dejan de cumplir su función ya sea parcial o totalmente, en uno o ambos riñones, es entonces cuando se estará enfrentando a una insuficiencia renal o disfunción renal que dependiendo de la gravedad, puede llegar a tratamientos como la hemodiálisis e incluso el trasplante renal.

Un aspecto importante para afrontar la disfunción renal de manera conveniente es tener la información adecuada sobre el aporte nutricional requerido por el enfermo, ya que es diferente en un paciente que presenta la insuficiencia, en uno que es sometido a hemodiálisis y en el que será sometido al trasplante de riñón, esto por la complejidad en la cantidad de requerimiento de proteínas y otras sustancias presentes en el cuerpo y la forma de asimilación que tienen. Sin embargo sea cual sea el soporte nutricional que se recomiende, todos serán indicados para conseguir que el paciente goce de la mejor calidad de vida posible a pesar de su padecimiento.

PALABRAS CLAVE

Disfunción renal. Soporte nutricional. Dieta.

ABSTRACT

The kidneys perform several important functions, such as removing toxins and waste from the human body and also maintain a constant body fluid composition by keeping it within the required limits, as well as the formation of hormones. In some cases longer fulfill their function either partially or completely, in one or both kidneys

is when they will be facing kidney failure or renal dysfunction that depending on the severity, you can get treatments such as dialysis or even transplantation kidney.

An important aspect to address renal dysfunction properly is having the right information about the nutritional value required by the patient, as it is different in a patient with the disease, one that is subjected to hemodialysis, and in which will be submitted to kidney transplantation. This complexity in order for the quantity of proteins and other substances in the body and form of assimilation they have. But whatever the nutritional support is recommended, all be specified to get the patient to enjoy the best possible quality of life despite their condition.

KEY WORDS

Renal dysfunction. Nutritional support. Diet.

INTRODUCCION

Los riñones son órganos que cumplen importantes funciones en el organismo, entre las principales se destacan: purificar la sangre de sustancias tóxicas (Urea, creatinina, ácido úrico, etc.) a través de los glomérulos; mantener un equilibrio en la cantidad de líquido que conserva el organismo y por ende actúa como regulador de la tensión arterial; producir eritropoyetina, elemento que coadyuva en la formación de eritrocitos y contribuye con la formación de huesos sanos debido a que se encarga de la producción de vitamina D activa, misma que se obtiene de la energía solar y de algunos alimentos.¹⁻⁴

Sin embargo, cuando su función fisiológica se ve reducida debido a la disminución del número de nefronas, se ocasionarán diversas alteraciones en el organismo, si esto ocurre la patología se conocerá con el nombre de insuficiencia o disfunción renal, y se divide en:

- a) **Insuficiencia renal aguda:** Se produce de manera súbita y la función depurativa y la de regular la cantidad de líquido son las más afectadas, entonces el paciente

¹ Univ. Quinto Año Facultad de Odontología UMSA
² Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

reduce su diuresis y en ocasiones presenta edema. Los exámenes de laboratorio develarán un aumento en la cantidad de urea y creatinina. Generalmente esta alteración es reversible pero existen casos en los que el paciente deberá ser sometido a diálisis e incluso su vida se hallará en riesgo.

- b) **Insuficiencia renal crónica:** Donde el deterioro se produce de manera progresiva y debido a que la sintomatología evidente puede no ser notable para el paciente (hipertensión, anemia, edema, etc.), el mismo no se percata de su padecimiento hasta llegar a estadios avanzados donde la patología ya es irreversible, si la insuficiencia es únicamente en un riñón el paciente puede llevar una vida relativamente normal obviamente con algunas restricciones, pero si la afección se produce en ambos riñones, el individuo deberá ser sometido a diálisis periódicamente y la calidad de vida se verá afectada.¹⁻⁷

Si una persona tiene la certeza de padecer de insuficiencia renal crónica, su estilo de vida cambiará radicalmente tratando de esta manera, evitar que el daño existente en el órgano renal evolucione después de haberse realizado el diagnóstico, otro aspecto importante es atender eficientemente los signos y síntomas que conlleve la enfermedad mejorando así la calidad de vida y una de las formas más importantes para conseguir esto es enfatizando el cuidado que se debe tener con la nutrición de un enfermo renal.

NUTRICION EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Es común encontrar individuos que padezcan de insuficiencia renal crónica y además presenten un estado de mal nutrición debido a la información errónea que poseen, creyendo así que consumiendo una cantidad mínima de alimentos se evitarán complicaciones posteriores de la patología, lo cierto es que al encontrarse en un estado de desnutrición se favorece a la producción

de problemas secundarios y esto ocasionará en un futuro complicaciones más severas.

Sin embargo la desnutrición no es el único problema que puede llegar a presentar el paciente con insuficiencia renal existen otras alteraciones metabólicas en las que es necesaria la intervención en el soporte nutricional como por ejemplo: Hipercalcemia, hipofosforemia, acidosis metabólica, alteración de la activación de la vitaminas D3, entre otras. Es por esto que la nutrición de un paciente renal debe ser controlada estrictamente, además de tener cambios importantes en relación a la diete de una persona sana de esta manera es necesario saber que:

- Se debe reducir el consumo de proteínas esto para reducir la progresión de la insuficiencia.
- Restringir el consumo de sodio y potasio.
- Disminuir la cantidad de grasas consumidas y en especial los alimentos que contengan ácidos grasos.
- Controlar los niveles de calcio, hierro y fósforo.
- Disminuir también la cantidad de líquidos consumidos debido a la deficiencia funcional del riñón.
- Consumir alimentos que compensen el déficit nutricional y así evitar bajar de peso y que el paciente sufra un debilitamiento.
- Mantener un correcto equilibrio entre minerales, electrolitos y líquidos.

DIETA EN LA INSUFICIENCIA RENAL

El menú del paciente debe ser planificado con anterioridad y aunque es normal que en un principio la dieta sea rechazada debido a que es considerada monótona, también es cierto que debe considerarse varios factores como las costumbres individuales del paciente, el medio social en el que se desenvuelve y la fácil o dificultosa tarea de conseguir alimentos beneficiosos en lugares a los que el paciente pueda acudir de forma rápida y sencilla, es así se conseguirá con mayor rapidez acostumbrar al enfermo al consumo de esta modificada alimentación.

Los principales cambios serán en el consumo de:

1. *Proteínas* Su restricción es importante, por esto se debe reducir los alimentos de origen animal como la carne, pescado, huevos, lácteos y sus derivados, también se reducirá aunque en menor proporción en consumo de legumbres, evitando obviamente llegar a un estado de desnutrición proteica.
2. *Potasio y Sodio:* Los alimentos que contienen grandes cantidades de potasio son las hortalizas y verduras y frutas, entonces su consumo deberá reducirse y al realizarse es necesario que se lo haga en trozos pequeños y evitar consumirlas en frituras, para evitar el exceso de sodio se tiene que restringir el consumo de sal, además de alimentos instantáneos como las sopas que se comercializan, los cubos de caldo y otros alimentos precocinados.
3. *Fósforo:* Es una de las sustancias más perjudiciales para el enfermo renal debido al alto grado de dificultad que representa su eliminación, es así que debe reducirse el consumo de alimentos de origen animal ricos en grasa como el pescado, carne de ternera, la yema del huevo y los lácteos y aunque los cereales también contiene fósforo el porcentaje es menor sin embargo también se debe disminuir su consumo.^{2, 5-8}

TRATAMIENTO DIETÉTICO EN LA HEMODIALISIS

La hemodiálisis o diálisis peritoneal, es un proceso en el que se requiere conseguir la eliminación de toxinas presentes en la sangre y como los riñones del paciente con insuficiencia renal ya no pueden cumplir con esta función, es necesario recurrir a un aparato denominado dializador, que en realidad es un filtro que trata de suplir la función renal, y aunque no la realice en un cien por ciento es de gran ayuda para los enfermos renales.

En estos casos el aporte nutricional cambia radicalmente en comparación a un paciente

que no es sometido a hemodiálisis, principalmente en lo que se refiere al aporte proteico, este ya no debe restringirse mas al contrario debe conseguirse que el paciente tenga una dieta hiperproteica ya que su aporte debe llegar mínimamente aun 12 % de la energía total, y ya no es necesario proteger al riñón debido a que el mismo procedimiento de hemodiálisis llevará al órgano a un catabolismo proteico y de esta manera se destruirán las proteínas presentes en el cuerpo de forma excesiva y si no se contrarresta esta disminución con la dieta se podría entrar a un estado de hipoproteinemia lo que podría ocasionar complicaciones posteriores. Este procedimiento en muchos casos es considerado un procedimiento previo para el trasplante renal.^{2, 4-8, 10}

TRATAMIENTO DIETETICO EN EL TRASPLANTE RENAL

Cuando el paciente ya se encuentra cursando una etapa de insuficiencia renal terminal, el tratamiento más recomendado es el trasplante de riñón ya que ofrece una mejor calidad de vida al paciente además de alargarla.

En estos casos la dieta cambia nuevamente, siendo similar a la de un paciente que no es sometido a ninguno de los tratamientos, esto quiere decir que se restringirá las proteínas, el fósforo y sodio, sin embargo la restricción de potasio ya no es necesaria y el aporte vitamínico necesario se cubrirá de manera más fácil, contribuyendo así con una dieta más variada la misma que será aceptada con agrado por el paciente. Sin embargo es necesario tener sumo cuidado con el aporte de grasas que el paciente consumirá, este no debe ser mayor al 30% ya que podría encaminar a futuros problemas de origen cardiaco, diabetes, etc.

Debido a que la insuficiencia renal puede darse de forma aguda o crónica, y esta última puede tratarse de diversas formas como la diálisis peritoneal o con un trasplante renal, es por esto que el aporte nutricional requerido en cada una de ellas es diferente y debe ser cubierto de manera óptima para garantizar la vida del paciente. Es también importante saber que varios

estudios han determinado que aproximadamente el 30% de los enfermos renales presentan desnutrición debido a la mala información que tienen al respecto, entonces se debe concientizar a la población sobre la importancia que tiene el llevar un adecuado soporte nutricional al afrontar esta patología.^{2, 5-10}

BIBLIOGRAFIA

1. Machines F. Insuficiencia renal crónica. Web consultas Healthcare S.A.2013 Fecha de acceso: 9 de marzo 2014. Disponible en: URL <http://www.webconsultas.com/insuficiencia-renal-cronica/insuficiencia-renal-cronica-2379>
2. Portilla M. G. Recomendaciones nutricionales para el paciente con insuficiencia renal. España. 2012. Fecha de acceso: 9 de marzo 2014. Disponible en: URL <http://pacienterenal.general-valencia.san.gva.es/Lists/Entradas%20de%20blog/Post.aspx?ID=152>
3. Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU Institutos Nacionales de la Salud. Estados Unidos. 2013. Fecha de acceso: 9 de marzo 2014. Disponible en: URL <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/kidneyfailure.html>
4. Medical Education Institute, Inc. Madison, Wis. EEUU. 2014. Fecha de acceso: 9 de marzo 2014. Disponible en: URL http://lifeoptions.org/kidneyinfo/sp_ckdinfo.php?page=4
5. Quemada Jorcano M. Nutrición e insuficiencia renal crónica. Rioja. 2014. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL http://www.revistaseden.org/files/art590_1.pdf
6. Varios, Transplante renal consejos prácticos. Donación y trasplantes de órganos y tejidos. 2014. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL http://donacion.organos.ua.es/submenu3/inf_sanitaria/renal/insuf_r.asp
7. Burgos R. Recursos nutricionales en el paciente renal. España. 2014. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL http://www.socane.cat/pdfs/17_burgos_recursos.pdf
8. Riobó Serván P. Ortiz Arduán A. Nutrición en la insuficiencia renal. Barcelona – España. 2013. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL http://www.fresenius-kabi.es/pdf/nutri_info/Nutri_Info_05.pdf
9. López M. R. Barril G. LorenzoSellaes V. Canarias Guía de nutrición en Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). Madrid - España. 2008. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL <http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E285/P1-E285-S2725-A5723.pdf>
10. Haya C. La dieta en el paciente renal. 2014. Fecha de acceso: 12 de marzo 2014. Disponible en: URL <http://www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrologia/dialisis/luispernia.PDF>