

**ALCER**

**GIRALDA**

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

**Tratamiento dietético en  
la fase de DIÁLISIS**

## **OBJETIVOS NUTRICIONALES**

---

1. Prevenir deficiencias nutricionales y preservar un buen estado nutricional, proporcionando suficientes proteínas para compensar las pérdidas de nitrógeno y aminoácidos esenciales en el líquido de dializado.
2. Evitar el catabolismo de los tejidos, proporcionando la energía suficiente a través de carbohidratos y grasas. En diálisis peritoneal prevenir el aumento de peso controlando la ingesta calórica debido a la contribución energética del líquido de dializado.
3. Limitar la ingesta de sodio para evitar la tensión alta, la sed y los edemas
4. Controlar la ingesta de potasio para evitar hiperpotasemia y sus Consecuencias.
5. Controlar la ingesta de líquidos para evitar la hiponatremia y el aumento de peso.
6. Limitar la ingesta de fósforo y controlar la ingesta de calcio para evitar hiperfosfatemia, osteodistrofia renal e hiperparatoroidismo secundario.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA DIETA.**

---

De nuevo, hay que insistir en asegurar una ingesta calórica suficiente a partir de grasas y carbohidratos para evitar el uso de proteínas como fuente energética. Es fundamental evitar la desnutrición, tanto antes de entrar en la diálisis, como al iniciarla, asegurando un aporte energético y proteico suficiente. La malnutrición va a condicionar un empeoramiento de la función renal y una disminución de la supervivencia, y de la incidencia de complicaciones, situación más evidente al entrar en diálisis. En muchas ocasiones son necesarios preparados comerciales para conseguir los requerimientos calóricos y proteicos.

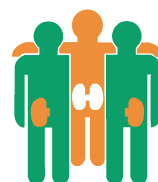
## **ENERGÍA**

---

En caso de hemodiálisis se recomienda una ingesta de calorías de 35kcal/kg/día, en una situación de estrés o infección se podría llegar hasta 40-50kcal/kg/día. En caso de que el paciente sea obeso, es preferible aportar entre 20 y 30kcal/kg/día para permitir la pérdida de peso. En la diálisis peritoneal, hay que considerar que el líquido que se usa para la diálisis contiene glucosa (de la cual se absorbe un 80%) por lo que las necesidades de calorías pueden ser ligeramente inferiores que en la hemodiálisis (restar unas 400 a 800kcal/día). Teniendo en cuenta que los hidratos de carbono que aporta el dializado son simples, en la dieta deben predominar los complejos.

Otro problema en la diálisis peritoneal es la saciedad precoz. El volumen intraabdominal del líquido de dializado puede hacer que el paciente se sienta lleno y tenga dificultades para consumir nutrientes suficientes, sobre todo proteínas. Las comidas frecuentes de pequeño volumen pueden ayudar.

El aumento de peso suele ser habitual en el paciente con diálisis peritoneal ambulatoria continua. El líquido de dializado contribuye con una carga calórica importante. Es importante evitar el aumento de peso.



## **PROTEÍNAS**

---

El aporte proteico tiene por objeto mantener un correcto estado nutricional, reponer las pérdidas de AAS libres, mantener el balance nitrogenado y evitar la acumulación de productos de degradación.

Así, la ingesta proteica en diálisis debe estar entre 1,2- 1,5gr/kg/día. Para compensar la pérdida de AAS esenciales en el líquido de dializado, al menos el 50% de las proteínas deben ser de alto valor biológico (carnes, pescados y huevos).

En este caso ya no es preciso hacer una restricción proteica para evitar deterioro de la función de los riñones, ya que éstos están prácticamente anulados, además durante la diálisis se pierden proteínas que deben ser repuestas, pero no deben aportarse en exceso porque aumentarían los productos de desecho y el aporte de fósforo.

## **HIDRATOS DE CARBONO**

---

Deben ser la base de la alimentación del paciente dializado (50-60% de aporte total). Si el paciente no está en diálisis peritoneal, no es diabético o no presenta hipertrigliceridemia, hay que potenciar el consumo de azúcares sencillos (azúcar, miel, mermelada) para asegurar una ingesta calórica adecuada.

## **FIBRA**

---

Se recomienda de 20 a 25g/día para evitar el estreñimiento debido a la falta de actividad física, baja ingesta de agua y consumo de medicamentos. Hay que evitar el uso de productos integrales por su alto contenido en potasio. En caso necesario se puede recurrir a suplementos en forma de celulosa y mucílagos.

## **LÍPIDOS**

---

Deben representar el 30-35% de valor calórico total sobre todo en forma de insaturados. Fomentar el uso de aceite de oliva.

## **LÍQUIDOS Y SODIO**

---

En la diálisis es esencial también limitar la ingesta de sodio y líquidos para evitar sobrecargas de volumen. La hidratación corporal y la ingesta de sodio deben monitorizarse en función de la presión arterial, la ganancia de peso, los edemas y la sensación de sed. El control de sodio debe hacerse con la sal y con los alimentos que la contienen.

Las recomendaciones de líquidos en pacientes hemodializados son de 500 a 1000ml más el volumen de la diuresis en 24h. El control tiene por objeto evitar la ganancia de peso interdialítico (se aconseja que sea entre 1,5 y 2,5kg entre sesiones), para evitar el edema de pulmón y la parada cardíaca.

En diálisis peritoneal, la ingesta de líquidos no es tan restrictiva siempre que se tenga controlado el peso, la presión arterial y el volumen de orina.



## **POTASIO**

---

Debe controlarse para evitar la hiperpotasemia y sus complicaciones. Se recomienda no sobrepasar los 2500mg/día. Hay que evitar los alimentos muy ricos en potasio como algunas frutas, verduras, hortalizas y legumbres. Una forma de eliminar en parte el potasio contenido en verduras y frutas es “lavar” los alimentos. Para ello se deben picar o partarlos en trozos pequeños y ponerlos a remojo en bastante agua, repetir la operación tres veces y después cocinarlos o consumirlos. Este método reduce el contenido de potasio en los alimentos. También sirve para disminuir la sal de los alimentos.

## **CALCIO Y FÓSFORO:**

---

- Fósforo (P): Menos de 1200mg/día. Estos valores van a depender de la bioquímica y la evolución de cada persona.
- Calcio (Ca): 1000-1800mg/día.

La mayoría de los alimentos que aportan calcio, también aportan fósforo (lácteos), sin embargo, el control del calcio en la dieta se puede mejorar con quelantes del fósforo como el carbonato cálcico. Para evitar la calcificación de tejidos blandos (corriente en dializados) conviene controlar la relación Ca/P en sangre.

## **VITAMINAS:**

---

Se aconseja la suplementación con vitaminas hidrosolubles debido a las pérdidas que provoca la diálisis, las restricciones dietéticas, la falta de apetito y la aplicación de algunas técnicas culinarias (remojo, por ejemplo).

Generalmente se suplementa el ácido fólico, vitamina C y grupo B. Para conseguir un efecto protector frente al desarrollo de la enfermedad CV hay que asegurar la ingesta de vitaminas B6, B12 y ácido fólico. La suplementación con vitamina C se ha relacionado con hiperoxalemias lo que favorece la debilidad muscular y aumenta el riesgo de infarto, por tanto, se recomienda que la vitamina C no supere los 100mg/día.

La suplementación de vitamina A está contraindicada en el paciente dializado. La suplementación con vitamina D se lleva a cabo sistemáticamente en forma de calcitriol ya que el metabolismo de esta vitamina está alterado. El resto de vitaminas liposolubles se recomienda el mismo consumo que en población general.

## **OTROS MINERALES:**

---

La suplementación con hierro está indicada en pacientes dializados que reciben eritropoyetina, advirtiendo que no tomen el suplemento junto con quelantes de fósforo.



**ALCER**  
**GIRALDA**  
DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

## MENÚ PARA PACIENTES CON DIÁLISIS

---

- **Lácteos:** se recomiendan enteros o semidesnatados. La cantidad va a variar en función de la analítica. Por norma general se recomienda ½ ración de lácteo que corresponde a 125ml de leche, 1 yogur y medio, 40 g de queso fresco.
- **Azúcar/miel/mermelada:** para el yogur, pan o galletas. Evitar en caso de diabetes o hipertrigliceridemia y sustituir por alimentos con Hidratos de Carbono complejo no asociados a potasio(integrales) o grasa (bollería).
- **Pan blanco/tostadas:** preferible sin sal, aunque a veces si la tensión está demasiado baja y no hay edema sería bueno consumirlos con sal.
- **Pasta/arroz salteado:** se recomiendan salsas con aceite de oliva, ajo, perejil, hierbas aromáticas, zumo de limón.
- **Verdura cocida o salteada:** de bajo contenido en potasio y con indicaciones culinarias de remojo y doble cocción.
- **Fruta:** Consumir una pieza pequeña al día (100 g) de las de menor contenido en potasio como son pera, manzana, mandarina o fresas. También se pueden consumir las frutas preparadas o cocinadas como son al horno, en forma de compotas o futas en almíbar, su jugo o en edulcorantes desechando el líquido. En pacientes con diabetes o hipertrigliceridemia sustituir frutas en almíbar por frutas preparadas edulcoradas.
- **Carne roja:** filete, chuletas o solomillo de ternera, costillas o chuletas de cordero, lomo, costillas, cabeza o solomillo de cerdo. Derivados de vaca, buey o caballo. Retirar grasa visible, piel y desperdicios. Este tipo de carnes no deben ser de consumo habitual pero se pueden consumir de forma esporádica preparándolos como guisos o cocidas.
- **Carne magra:** Pollo, pavo y conejo (muslos y pechugas). Retirar grasa visible, piel y desperdicios. En caso de diálisis se deben consumir dos raciones al día alternando con el pescado. Cada ración corresponde a unos 150 g de carne o 170 g de pescado.
- **Pescados blancos y azules.** De vez en cuando se puede incluir sepia y calamar.
- **Evitar mariscos, crustáceos y moluscos** (alto contenido en fósforo). En el caso del pescado azul su contenido en fósforo también es mayor por lo que es preferible congelarlo y dejarlo descongelar ya que esta es una manera en la que los productos disminuya su carga de minerales y vitaminas.
- **Tortilla/huevos:** en tortilla, fritos, duros o escalfados. No más de 3 yemas a la semana. Se puede utilizar la clara sola ya que su contenido en fósforo y colesterol es mínimo.
- **Sopas o caldos:** no consumir carnes o pescados usados en la elaboración de caldos, no usar verduras, hortalizas o patatas en la elaboración de caldos. Usar carnes blancas y espinas de pescados.



- **Sal:** evitarla. Sustituir por especias, hierbas aromáticas, zumo de limón, aceite de oliva, ajo...

*Pilar García-Margallo Sólo de Zaldívar*  
**Nutricionista**