

La alimentación, un aspecto clave en la enfermedad renal crónica



BÁRBARA ROMANO

Dietista-Nutricionista en Hospital Clínic y Barnaclinic. Especialista en nefro-urología

Cada día somos más conscientes de la importancia que tiene realizar una buena alimentación para poder mantener nuestra salud. Este aspecto no varía cuando se presenta algún tipo de enfermedad, sea aguda o crónica; sólo se debe adaptar para evitar posibles alteraciones. En el caso de la enfermedad renal crónica (ERC), existen recomendaciones comunes a todas las fases de la enfermedad y otras son más específicas y se deben personalizar. Vamos a ver cuáles son.

La dieta de base: la mediterránea

Las últimas guías KDOQI¹, publicadas el pasado septiembre 2020, recomiendan partir de un patrón alimentario saludable como es la dieta mediterránea, recomendada para la población general por sus propiedades protectoras del sistema cardiovascular, neurológico, etc. A partir de ahí, se pueden modificar los aspectos que sean necesarios para evitar alteraciones habi-

tuales en la ERC. En caso de estar trasplantado y presentar una función adecuada del injerto, se puede mantener la dieta mediterránea como plan alimentario diario.

La característica principal de esta alimentación es que está basada en alimentos de origen vegetal como las verduras y hortalizas, frutas, legumbres, cereales y derivados integrales, frutos secos, aceite de oliva, etc., dando menos protagonismo a los de origen animal como carnes, pescados, huevos, mariscos, lácteos, etc. Los alimentos superfluos o de bajo interés nutricional como bollería, pastelería, refrescos, zumos comerciales, etc. no los contempla o los permite de forma esporádica.

De hecho, la dieta mediterránea es algo más que solo un plan de alimentación, sino que es un plan de vida donde se incluye mantenerse activo a diario, evitar el sobrepeso o la obesidad, dormir adecuadamente y cultivar las relaciones sociales.

La sal: cuanta menos, mejor

Este aspecto es uno de los principales a controlar desde el diagnóstico de la enfermedad. La población española come el doble de la sal recomendada² (10g en lugar de 5g diarios), por lo tanto, todos deberíamos controlar el consumo de sal que hacemos, especialmente el de sal oculta que compramos en forma de embutidos, quesos, comidas precocinadas, conservas, etc. En caso de presentar ERC, reducir la cantidad



de sal que se consume a diario se convierte en un aspecto primordial para evitar que la presión arterial aumente y que aparezcan edemas (retención de líquidos).

Por ello, es importante priorizar las comidas caseras, ya que podemos decidir qué condimentos usar en lugar de la sal, leer las etiquetas de lo que compramos para poder buscar las alternativas más saludables y reducir o evitar los alimentos que son ricos en este condimento como embutidos, aperitivos como patatas chips, salazones, encurtidos, cubitos de caldo, salsa de soja, etc.

Los alimentos proteicos: depende del estadio de la ERC

El exceso de proteínas es perjudicial en la ERC y por ello en estadios avanzados se aconseja li-

mitar su consumo para enlentecer su evolución.

En cambio, en tratamiento renal sustitutivo se

El exceso de proteínas es perjudicial en la ERC y por ello en estadios avanzados se aconseja limitar su consumo para enlentecer su evolución

recomienda aumentar la cantidad proteica diaria para recuperar la pérdida de este nutriente durante la diálisis. Por esta razón, siempre es necesario acudir a una nutricionista o personal sanitario equivalente que tenga experiencia en la adaptación de la alimentación para evitar el aporte inadecuado de proteínas, ya que se deben calcular según el peso de la persona, tener en cuenta otras enfermedades que pueda presentar como la diabetes, etc.

Son buena fuente de proteínas los alimentos de origen animal como las carnes blancas, pescados, huevos, lácteos, etc. y algunos de origen vegetal como las legumbres.

El potasio y el fósforo: controlarlos cuando es necesario

Siempre se ha hecho mucho hincapié en el control del fósforo y potasio. Afortunadamente, con el tiempo y las investigaciones científicas se ha visto que es importante controlarlos, cierto, pero sólo cuando sea necesario: personalizar las recomendaciones según lo que cada persona necesite¹. Generalmente no se acumulan hasta estadios de ERC avanzada o en tratamiento renal sustitutivo así que controlarlos antes significa complicar la vida del paciente y limitar la variedad de su alimentación con lo que ello conlleva: la reducción de otros nutrientes necesarios e importantes como vitaminas, fibra, etc.

¿Cómo controlar el fósforo? Existen dos tipos de fósforo: el inorgánico, usado como aditivo por la industria alimentaria y el orgánico, que forma parte de los alimentos de origen animal y vegetal de manera natural. El inorgánico o industrial se absorbe con mucha facilidad y por ello es el más perjudicial. Lo encontramos en las bebidas tipo cola, ciertos platos precocinados, los embutidos (existen opciones sin fosfatos añadidos pero se deben consumir igualmente con

moderación por su contenido en sal y grasas saturadas), etc. Dentro del fósforo orgánico, el de origen animal se absorbe bastante bien y el de origen vegetal se absorbe menos. ¿En qué se traduce esto? En que los alimentos como los lácteos, las carnes, los pescados, los mariscos, la yema de huevo, etc. también son fuente de fósforo aunque no son tan perjudiciales como los primeros, los industriales. En caso de los alimentos vegetales que aportan fósforo, como legumbres y frutos secos, se pueden consumir con moderación pero con menor riesgo de que se nos acumule el fósforo en sangre. En resumen, cuanto menos alimento industrial consumamos, mejor y, si presentamos el fósforo alto, moderemos el consumo de lácteos, yemas de huevo, etc.

¿Cómo controlar el potasio? El remojo “eterno” y la doble cocción de patatas, legumbres, verduras y hortalizas pasaron a la historia cuando en 2016 publicaron desde la Universidad de Zaragoza un estudio donde demostraban que con sólo unas horas de remojo y una cocción simple, el potasio se reducía lo suficiente como para comerlo con tranquilidad. Estos son los pasos a seguir:

Tipo de alimento	Proceso culinario para reducir el potasio*
Verduras y hortalizas	<ul style="list-style-type: none"> • Producto congelado: Descongelar en agua durante 4 horas, hervir • Producto fresco: pelar y cortar, remojar durante 6 horas, hervir • Producto fresco para consumir crudo: pelar y cortar, remojar durante 6 horas • Producto en conserva: enjuagar muy bien
Patatas	<ul style="list-style-type: none"> • Pelar y cortar, hervir durante 5-7 minutos (debe quedar <i>al dente</i>), remojar durante 4 horas, cocinar al gusto (hervido, al horno, etc.)
Legumbres	<ul style="list-style-type: none"> • Remojar durante mínimo doce horas y hervir sin olla a presión • En conserva: enjuagar muy bien y hervirlas al menos 6-10 minutos

* Estos procesos precisan de abundante agua y de un cambio de la misma en cada paso

Una alimentación más variada, saludable y apetitosa

Como podemos observar, una alimentación adecuada es primordial para mantener nuestra salud y, aunque hay aspectos a adaptar en la dieta en ERC, podemos intentar hacer un menú similar al del resto de la familia y así poder disfrutarlo sin que suponga un trabajo excesivo en la cocina ni la pérdida de sabor o nutrientes. No debemos olvidar que comer no sólo es cubrir los requerimientos nutricionales sino una acción de la que disfrutar a diario.

Bibliografía

1. Ikizler TA, Burrowes JD, Byham-Gray LD, Campbell KL, Carrero JJ, Chan W, Fouque D., Friedman AN, Ghaddar S., Goldstein-Fuchs DJ, Kaysen GA, Kopple JD, Teta D., Yee-Moon Wang A., Cuppari L. KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *Am J Kidney Dis.* 2020 Sep;76 (3 Suppl 1): S1-S107.
2. Ministerio de Consumo. Evaluación y monitorización. Consumo de sal en la población adulta española y contenido de sal en los alimentos. 2009 [Internet] Gobierno de España. [Citado 26 julio 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/ampliacion/evaluacion_monitorizacion.htm
3. Martínez-Pineda M., Yagüe-Ruiz C., Caverni-Muñoz A., Vercet-Tormo A. Reducción del contenido de potasio de las judías verdes y las acelgas mediante el procesado culinario. Herramientas para la enfermedad renal crónica. *Nefrología.* 2016 Jul-Aug; 36(4): 427-32.
4. Martínez-Pineda M., Yagüe-Ruiz C., Caverni-Muñoz A., Vercet-Tormo A. Cooking Legumes: A Way for Their Inclusion in the Renal Patient Diet. *J. Ren Nutr.* 2019 Mar; 29(2): 118-125.