

Alimentación en Cirrosis Hepática

Introducción

El hígado es uno de los órganos más importantes del cuerpo humano, debido a las funciones bioquímicas, fisiológicas, y el importante rol que juega en el estado nutricional y metabólico de cada persona.

- La cirrosis representa la fase final de cualquier enfermedad crónica del hígado y está caracterizada por fibrosis hepática, que resulta en la destrucción de la células del hígado.
- El tejido funcional hepático es destruido y reemplazado por una especie de cicatrices (nódulos regenerativos), que no restauran las funciones hepáticas; mientras esta destrucción de tejido continúa, las complicaciones propias de la cirrosis (como la ascitis y encefalopatía) aparecen, y las personas muestran signos de baja función mental, física y bioquímica.

¿Por qué es importante la nutrición en la cirrosis hepática?

La principal meta a nivel nutricional, es estimar correctamente la energía que cada persona necesita para prevenir la destrucción de la masa muscular y otras, por lo que las revisiones nutricionales oportunas y periódicas serán beneficiosas para los pacientes. Tal es la razón por la que el objetivo de la terapia nutricional en la cirrosis hepática, es lograr la prevención de la desnutrición y probablemente la progresión inadecuada de la enfermedad.

La malnutrición es un signo muy común en las personas con cirrosis. Varios estudios documentan que alrededor del 25% en la cirrosis compensada y más del 80% en la descompensada, llegan a presentar malnutrición.

- Comúnmente se manifiesta en forma de desnutrición calórico-proteica, esto significa, que es una progresiva pérdida corporal de masa magra y tejido adiposo.



- En principio, las personas con cirrosis en fase compensada deben de comer una dieta equilibrada y variada, que incluya todos los grupos de alimentos y en una cantidad adecuada, para prevenir obesidad y desnutrición.

- Los factores dietéticos que propician la malnutrición son dietas desequilibradas, dietas restrictivas, restricción de líquidos, percepción alterada de los alimentos y consumo de alcohol en lugar de alimentos.

Como se ha mencionado, la cirrosis acelera el estado de inanición y disminuye la síntesis proteica. La resistencia al anabolismo que se acompaña de una pérdida de masa muscular o sarcopenia, puede verse neutralizada tomando un alimento, o incluso algún suplemento nutricional antes de acostarse y reduciendo el tiempo de ayuno; pero siempre consulte a un nutriólogo especializado en enfermedades del hígado.

- La colación o refrigerio (también conocido como snack) antes de dormir, es una intervención con el potencial de mejorar la utilización de sustratos y revertir la pérdida de masa muscular. Este refrigerio tardío puede ser efectivo para preservar la masa muscular en pacientes con cirrosis compensada.
- En algunas ocasiones, puede ser necesario el consumo de suplementos con aminoácidos de cadena ramificada, pero eso lo debe valorar un nutriólogo especializado.

Recomendaciones nutricionales en el paciente adulto con cirrosis hepática:

Energía

- Se debe individualizar cada caso y tomar en cuenta varios factores, como el peso actual, la actividad física que realiza, otras enfermedades que padezca, entre otras.
- Debemos considerar, que estas estimaciones de requerimientos deben de ser dadas en todo momento por un nutriólogo especializado.



Proteína

- Las personas con cirrosis hepática, tienen requerimientos aumentados de proteína para mantener la masa muscular de forma adecuada.
- Limitar la cantidad de proteína de la dieta podría empeorar la condición clínica.
- Por lo tanto, hay que procurar que una buena parte de la ingestión de proteínas en la dieta sea de origen vegetal (leguminosas, semillas, frutos secos, cereales integrales).



Hidratos de Carbono

- En pacientes con cirrosis hepática, existe cierta intolerancia a la glucosa, lo cual resulta por el desequilibrio en el metabolismo de esta misma.
- Es por esto por lo que el consumo de carbohidratos debe ser moderado, más no limitado.

Grasas

- La cantidad de grasa de la dieta dependerá de la existencia o no de esteatorrea (grasa en las heces fecales), cuya presencia puede limitar el aporte y condicionar su calidad, estas indicaciones deberán ser dadas por un nutriólogo especializado.

Recomendaciones generales

- Evitar restricciones alimentarias.
- En caso de ascitis y/o edema, se debe prescribir una dieta baja en sodio → aproximadamente ½ cucharadita de sal.



- Fraccionar la dieta en 4 a 6 tomas al día, incluyendo una toma antes de dormir.
- El nutriólogo especializado debe considerar un aporte adecuado de todos los nutrimentos.



- Suplementar en caso de deficiencia de vitaminas A, D, E, K, zinc y calcio, pero siendo siempre vigilada por el nutriólogo especializado.
- En caso necesario, el nutriólogo debe incrementar las proteínas en su dieta usando tanto las de origen animal como las de origen vegetal (leche, queso, yogurt, leguminosas, semillas, huevo, pescado, cereales integrales).

Actividad física

Las sesiones de entrenamiento físico constan de tres etapas:

- Calentamiento → 5-10 minutos
- Fase principal o acondicionamiento físico → 20-60 minutos
- Enfriamiento y estiramiento → 10 minutos

¿Se puede realizar ejercicio aún con cirrosis hepática?

Sí, de hecho, se sugiere hacerlo de forma cotidiana de acuerdo a la capacidad física que tenga. A continuación, se muestra un esquema de los tipos de ejercicios que puede realizar. No olvide que durante el calentamiento y el enfriamiento debe realizar movimientos que permitan lubricar las articulaciones más importantes que se usarán o usaron, así como el estiramiento de los músculos involucrados en el entrenamiento.



En la fase principal o acondicionamiento en personas con poca condición física:

- Lo recomendable es iniciar con 20 minutos de actividad física, con incrementos graduales (5-10 minutos cada 1-2 semanas).

El programa de ejercicio bajo el esquema FITT (frecuencia, intensidad, tiempo y tipo) sugiere:

- 5 días/semana de ejercicio de intensidad ligera o moderada, durante 30-60 min/día (≥ 150 min/semana) de una actividad como caminar o bicicleta.
- De manera práctica, una actividad física moderada de 150 min/semana, equivale a entre 5,400-7,900 pasos/día; esto puede ayudar a guiar de manera más fácil la prescripción del ejercicio.

Material elaborado por P.L.N. Guadalupe Escorza Alonso
Revisado por M. en C. Sophía E. Martínez Vázquez, Dra. LN.
Departamento de Gastroenterología

Referencias bibliográficas

- Tratamiento nutricional del paciente adulto pretrasplante hepático. Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2018.
- Aceves-Martins, Magaly. Cuidado nutricional de pacientes con cirrosis hepática. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2014; 29 (2): 246-258. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309231666003>
- Tomado de: Jurado G, Rodero C. Nutrición y encefalopatía hepática. Nutr. Hosp. 2012; 27(2): 372-381.
- R.U. Macías-Rodríguez, A. Ruiz-Margáin, B.M. Román-Calleja, E. Moreno-Tavarez, L. Weber-Sangri, M.F. González-Arellano, G. Fernández-del-Rivero, K. Ramírez-Soto. Prescripción de ejercicio en pacientes con cirrosis: recomendaciones para la atención clínica. [Internet]. Disponible en: <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-prescripcion-ejercicio-pacientes-con-cirrosis-articulo-S0375090619300667>