



Nombre del alumno : Fernando jahel Juárez López
nombré del profesor: Daniela Monserrat Méndez

Guillen

Nombre de la materia: NUTRICION EN
ENFERMEDADES RENALES

Nombre de la licenciatura :nutrición.
Quinto cuatrimestre.

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES: UN PILAR EN EL MANEJO INTEGRAL

LAS ENFERMEDADES RENALES REPRESENTAN UN DESAFÍO CRECIENTE PARA LOS SISTEMAS DE SALUD A NIVEL MUNDIAL DEBIDO A SU ALTA PREVALENCIA Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES. SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), MÁS DE 850 MILLONES DE PERSONAS PADECEN ALGUNA FORMA DE ENFERMEDAD RENAL. DADO QUE LOS RIÑONES DESEMPEÑAN FUNCIONES CLAVE COMO LA FILTRACIÓN DE TOXINAS, LA REGULACIÓN DE ELECTROLITOS Y EL EQUILIBRIO ÁCIDO-BASE, CUALQUIER ALTERACIÓN EN SU FUNCIONAMIENTO REQUIERE UNA ATENCIÓN CUIDADOSA, DONDE LA NUTRICIÓN DESEMPEÑA UN PAPEL CRUCIAL. ESTE ENSAYO ABORDA CÓMO LA DIETA ADECUADA PUEDE AYUDAR A PREVENIR, CONTROLAR Y TRATAR ENFERMEDADES RENALES CRÓNICAS (ERC), RESALTANDO LA IMPORTANCIA DE UNA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL PERSONALIZADA.

LA DIETA EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ES UNA AFECCIÓN PROGRESIVA QUE, SI NO SE MANEJA ADECUADAMENTE, PUEDE CONDUCIR A INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL. UNA DIETA CONTROLADA ES FUNDAMENTAL PARA REDUCIR LA CARGA SOBRE LOS RIÑONES Y RETRASAR LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD. UNO DE LOS PRINCIPALES ENFOQUES ES EL CONTROL DE LA INGESTA DE PROTEÍNAS. AUNQUE SON ESENCIALES PARA LA REPARACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS, SU METABOLISMO GENERA PRODUCTOS DE DESECHO COMO LA UREA, QUE DEBEN SER ELIMINADOS POR LOS RIÑONES. ESTUDIOS HAN DEMOSTRADO QUE UNA DIETA BAJA EN PROTEÍNAS (0.6-0.8 G/KG/DÍA) PUEDE REDUCIR LA CARGA RENAL Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLÍNICOS EN PACIENTES CON ERC (IKIZLER ET AL., 2020).

ADEMÁS, EL CONTROL DEL SODIO ES VITAL PARA PREVENIR LA HIPERTENSIÓN Y EL EDEMA, DOS COMPLICACIONES COMUNES EN PACIENTES RENALES. SE RECOMIENDA LIMITAR LA INGESTA DE SODIO A MENOS DE 2 GRAMOS DIARIOS, FAVORECIENDO EL CONSUMO DE ALIMENTOS FRESCOS EN LUGAR DE ULTRAPROCESADOS (WANG ET AL., 2022).

EL MANEJO DEL POTASIO Y EL FÓSFORO

A MEDIDA QUE LA FUNCIÓN RENAL DISMINUYE, LOS RIÑONES PIERDEN LA CAPACIDAD DE EXCRETAR POTASIO DE MANERA EFICIENTE, LO QUE PUEDE CONDUCIR A HIPERPOTASEMIA, UNA CONDICIÓN POTENCIALMENTE MORTAL. POR ELLO, ES NECESARIO LIMITAR LOS ALIMENTOS RICOS EN POTASIO, COMO PLÁTANOS, NARANJAS Y TOMATES, Y OPTAR POR ALTERNATIVAS BAJAS EN ESTE MINERAL, COMO MANZANAS Y UVAS (KALANTAR-ZADEH ET AL., 2021).

EL FÓSFORO, OTRO MINERAL QUE LOS RIÑONES NO PUEDEN ELIMINAR FÁCILMENTE EN PACIENTES CON ERC AVANZADA, PUEDE ACUMULARSE EN LA SANGRE Y CAUSAR CALCIFICACIÓN VASCULAR Y ENFERMEDADES ÓSEAS. PARA EVITAR ESTO, SE DEBEN EVITAR ALIMENTOS RICOS EN FÓSFORO, COMO LÁCTEOS Y CARNES PROCESADAS, Y OPTAR POR OPCIONES VEGETALES CON FÓSFORO MENOS BIODISPONIBLE, COMO LEGUMBRES Y CEREALES INTEGRALES (ST-JULES ET AL., 2020).

EL PAPEL DE LA HIDRATACIÓN

AUNQUE EL AGUA ES ESENCIAL PARA LA VIDA, SU CONSUMO DEBE AJUSTARSE SEGÚN LA ETAPA DE LA ENFERMEDAD RENAL. EN ESTADIOS TEMPRANOS, UNA INGESTA ADECUADA DE LÍQUIDOS PUEDE AYUDAR A PREVENIR INFECCIONES URINARIAS Y CÁLCULOS RENALES. SIN EMBARGO, EN ESTADIOS AVANZADOS O EN PACIENTES CON DIÁLISIS, PUEDE SER NECESARIO RESTRINGIR LA INGESTA DE LÍQUIDOS PARA EVITAR SOBRECARGA DE VOLUMEN, EDEMA Y COMPLICACIONES CARDÍACAS (MAYO CLINIC, 2022).

NUTRICIÓN EN LA DIÁLISIS Y TRASPLANTE RENAL

LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS ENFRENTAN NECESIDADES NUTRICIONALES ESPECÍFICAS. LA PÉRDIDA DE PROTEÍNAS DURANTE LAS SESIONES DE DIÁLISIS REQUIERE UNA MAYOR INGESTA DE ESTE MACRONUTRIENTE (1.2-1.5 G/KG/DÍA), ENFOCÁNDOSE EN FUENTES DE ALTA CALIDAD COMO HUEVOS Y PESCADO. ADEMÁS, SE DEBE GARANTIZAR UN ADECUADO APORTE DE CALORÍAS PARA PREVENIR LA DESNUTRICIÓN, UNA COMPLICACIÓN FRECUENTE EN ESTA POBLACIÓN (FOUQUE ET AL., 2020).

EN EL CASO DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS, LA DIETA DEBE ADAPTARSE PARA MANEJAR LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS INMUNOSUPRESORES, COMO EL AUMENTO DE PESO Y LA HIPERGLUCEMIA. UNA DIETA EQUILIBRADA, RICA EN FRUTAS, VERDURAS, PROTEÍNAS MAGRAS Y GRASAS SALUDABLES, ES ESENCIAL PARA MANTENER LA SALUD RENAL Y PREVENIR EL RECHAZO DEL INJERTO (HARIHARAN ET AL., 2021).

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RENALES

LA PREVENCIÓN ES LA MEJOR ESTRATEGIA PARA COMBATIR LAS ENFERMEDADES RENALES. UNA DIETA EQUILIBRADA, BAJA EN SAL Y GRASAS SATURADAS, Y RICA EN FRUTAS, VERDURAS Y GRANOS INTEGRALES, PUEDE REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE EL RIESGO DE DESARROLLAR HIPERTENSIÓN Y DIABETES, DOS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD RENAL. ADEMÁS, LA HIDRATACIÓN ADECUADA Y LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO SON PILARES FUNDAMENTALES PARA MANTENER LA SALUD RENAL (WHO, 2021).

CONCLUSIÓN

LA NUTRICIÓN JUEGA UN PAPEL CENTRAL EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES RENALES, DESDE LA PREVENCIÓN HASTA EL TRATAMIENTO. ADOPTAR UNA DIETA ADAPTADA A LAS NECESIDADES INDIVIDUALES PUEDE NO SOLO RETRASAR LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD, SINO TAMBIÉN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES. EN UN CONTEXTO DE CRECIENTE PREVALENCIA DE ESTAS AFECCIONES, LA EDUCACIÓN Y EL ACCESO A UNA NUTRICIÓN ADECUADA SON HERRAMIENTAS INDISPENSABLES PARA ENFRENTAR ESTE DESAFÍO GLOBAL.

BIBLIOGRAFÍA

FOUQUE, D., ET AL. (2020). NUTRITIONAL MANAGEMENT IN CHRONIC KIDNEY DISEASE. KIDNEY INTERNATIONAL.

HARIHARAN, S., ET AL. (2021). LONG-TERM HEALTH OF KIDNEY TRANSPLANT RECIPIENTS. THE LANCET.

IKIZLER, T. A., ET AL. (2020). PROTEIN INTAKE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: HOW MUCH IS TOO MUCH? NEPHROLOGY DIALYSIS TRANSPLANTATION.

KALANTAR-ZADEH, K., ET AL. (2021). POTASSIUM DISORDERS IN KIDNEY DISEASE: PREVENTION AND MANAGEMENT. AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES.

MAYO CLINIC. (2022). NUTRITION FOR CHRONIC KIDNEY DISEASE.