

Recomendaciones dietéticas para pacientes formadores de litiasis renales (hoja informativa)

Recomendaciones genéricas

- Beber al menos 2.5 litros de líquidos al día (Esto incluye cualquier tipo de líquido, como agua, café y limonada, que se ha demostrado que tienen un efecto beneficioso con la excepción del jugo de toronja y los refrescos), idealmente se busca producir 2.5 litros de orina al día.
- Limitar la ingesta de sodio en la dieta (igual o menos de 100 mEq o 2,300 mg), evite añadir sal a la comida.
- Tres porciones de lácteos al día, NO se aconseja reducir la ingesta de calcio, pero si una ingesta moderada de 1,000-1,200 mg al día (disminuir el calcio en la dieta puede paradójicamente aumentar la formación de litiasis). Evite los suplementos de calcio.
- Evite el consumo de suplementos con Vitamina C, Cúrcuma o Arándanos, estos se han asociado a un aumento de niveles de oxalato en la orina.
- Moderar el consumo de proteínas de origen animal.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras.
- Limite los alimentos con alto contenido de oxalato (espinacas, chocolate, salvado de trigo, nueces, remolacha, té).

Recomendaciones específicas:

1. Litiasis de oxalato de calcio (las más comunes)

El oxalato se encuentra naturalmente en muchos alimentos, incluidas frutas y verduras, nueces y semillas, granos, legumbres e incluso chocolate y té. Algunos ejemplos de alimentos que tienen altos niveles de oxalato incluyen cacahuete, espinacas, remolacha, acelgas, chocolate y batatas. Limitar la ingesta de estos alimentos puede ser beneficioso para las personas que forman cálculos de oxalato de calcio.

El calcio no es el enemigo, ¡pero tiende a tener una mala reputación! Lo más probable es que esto se deba a su nombre y al malentendido de que el calcio es la principal causa de los cálculos de oxalato de calcio. Una dieta baja en calcio en realidad aumenta sus posibilidades de desarrollar cálculos renales.

No reduzca el calcio en su dieta. Esfuércese por reducir el sodio en su dieta y combine alimentos ricos en calcio con alimentos ricos en oxalato. La ingesta de calcio recomendada para prevenir los cálculos de calcio es de 1000 a 1200 mg por día (puede consumir 3 porciones de productos lácteos con las comidas para cumplir con la recomendación).

El sodio adicional hace que pierda más calcio en la orina. El sodio y el calcio comparten el mismo transporte en el riñón, por lo que si ingiere alimentos con alto contenido de sodio, aumentará la pérdida de calcio en la orina. Por lo tanto, una dieta alta en sodio puede aumentar sus posibilidades de desarrollar otro cálculo. Hay muchas fuentes de sodio "oculto", como los alimentos enlatados o procesados comercialmente, así como las comidas rápidas y preparadas en restaurantes.

2. Litiasis de ácido úrico

La carne roja, las vísceras y los mariscos tienen altas cantidades de un compuesto químico natural conocido como purinas. La ingesta alta de purinas conduce a una mayor producción de ácido úrico y una mayor carga de ácido para que los riñones la excreten. Una mayor excreción de ácido úrico conduce a una orina más ácida. La alta concentración de ácido en la orina facilita la formación de cálculos de ácido úrico.

Para prevenir los cálculos de ácido úrico, reduzca el consumo de alimentos con alto contenido de purinas como carnes rojas, vísceras, cerveza / bebidas alcohólicas, salsas a base de carne, sardinas, anchoas y mariscos. Siga un plan de dieta saludable que tenga principalmente verduras y frutas, cereales integrales y productos lácteos bajos en grasa. Limite los alimentos y bebidas endulzados con azúcar, especialmente los que tienen jarabe de maíz con alto contenido de fructosa. Limite el consumo de alcohol porque puede aumentar los niveles de ácido úrico en la sangre y evite las dietas a corto plazo por la misma razón. Disminuir las proteínas de origen animal y comer más frutas y verduras ayudará a disminuir la acidez de la orina y esto puede ayudar a reducir la posibilidad de formación de cálculos de ácido úrico.

Referencias.

- Borghi L, Schianchi T, Meschi T et al: Comparison of two diets for the prevention of recurrent stones in idiopathic hypercalciuria. N Engl J Med 2002; 346: 77.
- Borghi L, Meschi T, Amato F et al: Urinary volume, water and recurrences in idiopathic calcium nephrolithiasis: a 5-year randomized prospective study. J Urol 1996; 155: 839.