

# Tecnicatura Operador de Alimentos

## Alimentación en Colectividades Sanas y Enfermas

### PATOLOGÍAS INTESTINALES



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

# PATOLOGIAS INTESTINALES

- Enfermedad diverticular
- Intolerancia a la lactosa
- Enfermedad celíaca
- Diarrea
- Constipación

# Cuidados en las patologías intestinales

- Función intestinal
- Digestión de hidratos de C, proteínas y lípidos
- Absorción
- Excreción

# Estímulos intestinales

- Lactosa
- Fibra dietética insoluble
- Hiperconcentración de mono y disacáridos
- Tejido conectivo no modificado
- Temperaturas frías

# **ENFERMEDAD DIVERTICULAR**

# Definición y aspectos clínicos

- Los divertículos colónicos son protrusiones de la mucosa, a través de áreas débiles de la pared muscular, en forma de saco.
- Se define como diverticulosis colónica a la presencia de divertículos en el colon y diverticulitis a la inflamación de dichos divertículos.
- La prevalencia aumenta con la edad, observándose en un 5% a los 40 años, 30% a los 60 y 65% en los mayores de 85 años.

# Factores Predisponentes

- Baja ingesta de fibra en la dieta
- Obesidad, existiendo asociación entre obesidad en hombres menores de 40 años y el desarrollo de diverticulitis aguda
- Falta de ejercicio físico

# BASES DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- **EN AUSENCIA DE SÍNTOMAS CLÍNICOS:**
- Observar tránsito intestinal. Frente a la presencia de constipación o como medida preventiva para minimizar el aumento de la presión intracolónica:
- **Dieta rica en fibras:** la ingesta recomendada de fibra es de 20-35 g por día en sujetos sanos

- Una dieta rica en frutas y verduras es recomendada, ya que parecería que las mismas tendrían un efecto protector.
- Es importante que el incremento de fibra se realice en forma gradual, para minimizar posibles molestias gastrointestinales.
- La ingesta de fibra puede ser suplementada con fibra soluble o insoluble.

- **Abundantes líquidos:** la ingesta de fibra debe acompañarse por un adecuado aporte hídrico.
- **Uso de pre y probióticos:** existen novedosos enfoques en relación a estos puntos

## EN PRESENCIA DE ASOCIACIÓN CON SII:

- El tratamiento se basa en el alivio de los síntomas. Debe observarse el tránsito intestinal, y el dolor y la distensión si están presentes.
- Si hay constipación, se promueve un consumo de fibras abundante y progresivo, valorando con cautela la inclusión de salvado o suplementos de fibra, al igual que los sectores de vegetales con mayor contenido en fibra insoluble. Frente a dolor, puede ser de utilidad seleccionar fibra a predominio soluble y modificada.

- Como otras medidas dietéticas de utilidad, se sugiere realizar ingestas regulares, fraccionadas y consumir los alimentos sin apuro, acotar volúmenes, y evitar elevado contenido de grasas, así como fermentecibles. Excluir irritantes intestinales.
- Es de utilidad valorar la tolerancia a la lactosa. Se evitan estímulos intensos del peristaltismo que puedan agravar el dolor, como: colaciones en ayunas, ácidos orgánicos y temperaturas frías.

# DIVERTICULITIS

**Principal objetivo: contribuir a reducir la inflamación**

- **DIETA BAJA EN RESIDUOS Y MODIFICADOS** predominio hemicelulosa modificada por cocción y subdivisión. No fermentecibles - valorar introducción lactosa. No irritantes. Introducción gradual de fibra

# Intolerancia a la lactosa

- Los síntomas se atribuyen a un bajo tenor de la enzima lactasa, frecuentemente debido a una reducción de la actividad de la misma, de causa genética.
- La intolerancia a la lactosa puede ser primaria, vinculada al origen étnico, congénito o secundaria a afectación de la mucosa o a sobrecrecimiento bacteriano. La intolerancia a la lactosa se incrementa con la edad y se asocia a la predisposición genética. La digestión de la lactosa es el paso limitante para su absorción.
- La lactosa es hidrolizada por la lactasa intestinal en glucosa y galactosa en las microvellosidades intestinales.

- Los síntomas más frecuentes de intolerancia a la lactosa son provocados por la ingestión de alimentos lácteos o alimentos que contienen lácteos: diarrea, dolor abdominal y flatulencia.

# Tratamiento

- El tratamiento consiste en:
- La reducción de la ingesta de lactosa; la restricción total de productos sin lactosa podría no ser necesaria.
- Sustitución con nutrientes para mantener la ingesta de energía y proteínas
- Administración de enzima lactasa
- Mantener el ingreso de vitamina D y calcio

# Abordaje nutricional

- El manejo nutricional se adaptará al grado de intolerancia de cada situación clínica.
- Algunos pacientes pueden tolerar pequeñas cantidades de leche fraccionadas en el día o combinadas en preparaciones como helados (que por su contenido en grasas y azúcar presentan una respuesta diferente), observando atentamente el desarrollo de síntomas.
- En otras situaciones, se optará por yogures (cuyo contenido en lactosa es menor), por productos total o parcialmente deslactosados o quesos. No todos los yogures presentan el mismo contenido en lactosa.

# Diarrea

- La diarrea esta caracterizada por el aumento en la eliminacion de la materia fecal, cambio en la consitencia habitual y alteracion en la composicion quimica de las heces.

# Clasificaciòn

- Funcional por estres o irritaciòn
- Organica por lesiòn intestinal
- Osmotica por accion de prolaminas tòxicas, intolerancia a las grasas o a la lactosa
- Secretora por bacterias, virus, àcidos biliars ,laxantes u hormonas

# Determinacion de los objetivos

- Prevenir o evitar la deshidratacion , el desequilibrio electrolitico y la perdida de peso
- Restablecer la motilidad normal del intestino.La alimentacion mantiene la integridad de la mucosa, en cambio el reposo digestivo resulta en atrofia de las vellosidades
- Preservar el correcto estado nutricional

# Prescripción dietoterápica

- Caracteres físico / químicos
- Volumen disminuido
- Consistencia de fácil desmoramiento
- Temperatura templada
- Residuos 1 sin residuos
- 2 fibra soluble
- 3 conectivo modificado,
- 4 fibra insoluble

# Selección alimentos

- Líquidos claros: agua , agua mineral sin gas, infusión de té , caldos de frutas colados, caldos de verdura colados, agua de arroz.
- Agregar arroz, polenta, fideos, pan blanco o desecado o galletitas al agua, aceite.
- Si tolera, agregar fibra soluble pura de zanahoria, de manzana, gelatina, quesos magros
- Incluir carne blanca o roja magra cocida y subdividida

# Constipación

## **Menos de 3 deposiciones por semana**

- Defecación con materia dura o caprina; sensación de evacuación incompleta o de obstrucción o bloqueo ano-rectal en al menos 25% de las deposiciones
- Esfuerzo excesivo en + del 25% de las deposiciones
- Necesidad de manipulación digital para facilitar la evacuación o presión sobre el suelo pélvico
- Deposiciones solo con el uso de laxantes

# Clasificación

## Constipación atónica

- Objetivos nutricionales
- Estimular el peristaltismo intestinal
- Proveer un adecuado aporte de líquidos y fibra dietética
- Implementar las pautas higiénico dietéticas apropiadas

# Planificación de estrategias

- Volumen aumentado aporte hidrico mayor a 2 litros por dia
- Temperatura incluir liquidos fríos en ayuna
- Residuos 25 a 35 gr de fibra diaria insoluble hortalizas, frutas, cereales y derivados integrales
- Fraccionamiento 4 comidas y 3 colaciones para estimular el reflejo defecatorio

# Constipacion espastica

- Hay un enlentecimiento del trànsito con còlicos
- Objetivos nutricionales favorecer el trànsito sin acentuar los còlicos
- Se maneja un règimen con los estìmulos moderados del peristaltismo
- Volumen aumentado con aporte de liquidos mayores a 2 litros por dia
- Fibra dietetica 15 a 20 g por dia insoluble y soluble y modificada por subdivisiòn y cocciòn

# Bibliografía

- Torresani Lineamientos para el cuidado nutricional 2 edición 2003 Buenos Aires
- Krause. Nutrición y Dietoterapia.