

Traducción y artículo comentado sobre: "Intervenciones nutricionales en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal".

Traducción y comentarios*: Lic. Zohar Jastreblansky, Lic. Lorena Magnifico, Lic. Sonia Ramírez, Lic. Mariela Fischberg. Primera cohorte de la Carrera de la Especialidad en Nutrición Clínica – Sede Hospital Nacional Alejandro Posadas (UBA).

*Realizado en colaboración con Fundación Mas Vida de Crohn & Colitis Ulcerosa. Junio, 2018.

Artículo: "Nutritional Interventions in the Patient with Inflammatory Bowel Disease"

Berkeley N. Limketkai, MD, PhDa,*; Andrea Wolf, RDb, Joanna Yec, Maryam Tajamal, Alyssa M. Parian, MDc. Publicado en: Gastroenterol Clin N Am - (2017).

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que comprende la enfermedad de Crohn (EC) y colitis ulcerosa (CU) son enfermedades inflamatorias crónicas del tracto gastrointestinal que alternan entre períodos de recaída y remisión.

La causa de la EII aún no se conoce, pero se cree que depende de la interacción entre la genética de la persona, la microbiota intestinal (que es el conjunto de bacterias que se encuentra en el intestino normalmente) y los factores ambientales.

Los alimentos pueden modificar la microbiota y provocar inflamación (que es la respuesta del organismo ante una agresión) por eso influye en esta enfermedad.

En los últimos años en los países occidentales hubo un aumento del número de personas con EII lo que hace pensar que el consumo de alimentos industrializados puede estar relacionado.

Con el objetivo de mejorar los síntomas y mantener la remisión o inducirla existen distintos tipos de dietas probadas en grupos de personas con EII:

Dieta de carbohidratos específicos: esta es una dieta rígida que permite el consumo de carnes no procesadas, pescado, pollo, huevo, frutas, vegetales (excepto papa y batata), aceite, yogur fermentado casero, miel como endulzante, legumbres y frutos secos. El objetivo de esta dieta es incorporar alimentos que faciliten la digestión y absorción.

Dieta reducida en FODMAPs: esta dieta trata de disminuir los alimentos con alto contenido de FODMAPs (este término es una sigla que resume las siguientes palabras: Fermentables, Oligosacáridos, Disacáridos, Monosacáridos, Polioles) que son nutrientes que se absorben poco en el intestino pero que son fermentados por las bacterias que habitan en el intestino normalmente generando gas y así produciendo los síntomas de discomfort, distensión abdominal, diarrea, dolor y estreñimiento. Esta dieta se basa en la restricción por varias semanas de los alimentos con gran contenido de FODMAPs y luego la reintroducción de los mismos de a uno para detectar cuál es el que no se tolera.

Dieta libre de gluten: se trata de eliminar la gliadina, una proteína que se encuentra en el trigo, la cebada, el centeno y otros granos para así mejorar los síntomas gastrointestinales.

Dieta antiinflamatoria: esta dieta se basa en el aumento del consumo de frutas, vegetales, proteínas de origen vegetal, carnes magras, pescado de mar, fibra y ciertas hierbas y especias que son alimentos con propiedades antiinflamatorias. Los granos integrales se deben consumir con moderación. Se utiliza aceite de oliva como fuente de grasa. Se reduce el consumo de azúcares refinados. Lo importante de esta dieta es la calidad de los alimentos consumidos.

Dieta alta en fibra: las fibras son los nutrientes que no pueden ser digeridos en el intestino por lo cual son fermentadas por las bacterias generando efectos beneficiosos.

Dieta baja en fibra: al contrario de la dieta alta en fibra, esta dieta focaliza en la disminución de la fibra para así disminuir el número de deposiciones. Esta es una alternativa para la etapa de reagudización de la enfermedad.

Dieta semivegetariana: esta dieta es similar a la dieta alta en fibra siendo beneficiosa para el intestino por tener nutrientes antiinflamatorios.

Dieta mediterránea: esta dieta consiste en el consumo de alimentos vegetales, frutas, aceite de oliva, lácteos, vino, pescado y pollo y disminución de la carne roja.

Dieta paleolítica: parte de la premisa que el sistema digestivo humano no está preparado para incorporar alimentos refinados y procesados, los cuales pueden producir inflamación. Se enfoca en el consumo de frutas, vegetales, carnes magras evitando granos y cereales, lácteos y azúcares refinados. La naturaleza restrictiva de esta dieta puede provocar deficiencias nutricionales, especialmente de vitamina D.

Resumen del artículo:

Debido que las dietas tienen un fuerte rol en la modificación de la microbiota intestinal e influyen en la inflamación intestinal hay evidencia emergente que determina que las intervenciones nutricionales pueden ayudar en el tratamiento de la EII. Sin embargo, la composición específica de nutrientes y las dietas están aún poco definidas, debido a la falta de evidencia. Aunque algunos estudios pequeños muestran beneficios de algunas dietas en reducir o mantener la remisión, la evidencia es aún débil o insuficiente. Estos hallazgos muestran la necesidad de investigaciones adicionales en cuanto a los componentes dietarios y las dietas en el tratamiento de la EII.

Hasta el presente los autores no pueden recomendar ninguna dieta en particular, sino que sólo se puede recomendar realizar un plan de alimentación saludable basado en alimentos de origen vegetal, alto en fibra y bajo en azúcares refinados y alimentos procesados. Dado los beneficios de una alimentación saludable, incluso si ésta no sirviera como tratamiento para la EII, traería muchas ventajas dado que mejoraría la microbiota intestinal, como también para la salud tanto gastrointestinal como en general.

Aportes de los comentaristas:

Este artículo coincide con las guías elaboradas por las sociedades científicas, las cuales hacen mención a este tipo de dietas de exclusión pero refieren que aún no hay evidencia suficiente para poder recomendar alguna en particular. Dadas las características restrictivas de este tipo de dietas se corre el riesgo de provocar deficiencias nutricionales. Por otro lado, se debe tener en cuenta a cada persona en forma particular, así como también la etapa de la enfermedad en la que se encuentra, por lo que el tratamiento nutricional debe ser personalizado, ya que cada individuo es diferente. Por lo que la recomendación es que concurra a un profesional de la nutrición, quien desarrollará un plan nutricional individualizado acorde a las necesidades de la persona.