

La dieta en la hepatitis C

¿Qué relación tiene la dieta con la hepatitis C?

La hepatitis C (VHC) es una infección del hígado causada por un virus. Casi el 85% de las personas expuestas a este virus desarrollan una enfermedad crónica del hígado. En general, la hepatitis C crónica parecería comportarse como una enfermedad lentamente progresiva que avanzaría gradualmente en un período de 10 a 40 años. Diversos factores influyen en la tasa de progresión de la enfermedad, sin embargo, todavía no están totalmente definidos. La dieta podría jugar un rol importante en este proceso, siendo que todo aquello que comemos y bebemos debe pasar por el hígado para ser metabolizado.

Las guías generales para los individuos infectados con el VHC recomiendan mantener un estilo de vida saludable, comer una dieta bien balanceada con bajo contenido graso y evitar el consumo de alcohol. Una dieta con alto contenido en carbohidratos complejos podría ayudar a proveer calorías y conservar el peso. La infección por el VHC puede conducir a la pérdida del apetito. En aquellos individuos que padecen una disminución del apetito la ingestión de pequeñas y frecuentes porciones de comida son mejor toleradas. Un adecuado descanso y ejercitación moderada también pueden contribuir al bienestar general.

El alcohol y la hepatitis C

El alcohol es una potente tóxina para el hígado. Una ingesta excesiva puede conducir a la cirrosis y a sus complicaciones, incluyendo el cáncer hepático. Los alcohólicos no son los únicos individuos con riesgo de desarrollar enfermedades hepáticas, el daño también puede ocurrir en algunos moderados "bebedores sociales". El virus de la hepatitis C ha sido aislado, frecuentemente, a partir de pacientes con enfermedad hepática por alcohol. De hecho, se descubrió que estos pacientes tenían elevada incidencia de daño hepático severo, cirrosis y disminución en la expectativa de vida, cuando se los comparó con individuos que no eran portadores del virus. Se ha sugerido que la combinación de alcohol y el VHC acelera la progresión de enfermedad hepática. La declaración por consenso en los concierne al manejo de la infección por el VHC dada a conocer en marzo de 1997, por el National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud) advierte sobre los daños del consumo exagerado de alcohol y aconseja limitarse a un ingesta de alcohol no superior a una onza por día. Por lo tanto, sería imprudente el consumo excesivo de alcohol en aquellos pacientes con el VHC, y lo recomendado sería evitar completamente su consumo.

El hierro y la hepatitis C

El hígado juega un importante rol en el metabolismo del hierro, siendo que es el órgano primario que almacena este metal. La dieta promedio americana contiene alrededor

Para mayor información o atender una clase en español, por favor llame a Monica 213-201-1509

o escriba un correo electrónico a madrabi@apla.org o dirijase a www.apla.org y haga clic en el Calendario. APLA copyright © 2006. Se proveerá de acomodación adecuada, a pedido, para personas discapacitadas. Por favor llame al 213 201-1582 TTY (para voz, llame primero a California Relay Service al 711 y luego provea el número de TTY al operador) con un mínimo de 5 días por adelantado para asegurar disponibilidad.

de 10 a 20 mg de hierro/día. Aproximadamente un 10% es absorbido, para proporcionar las necesidades de hierro corporal (1 a 2mg diarios). A veces, los pacientes con HC crónica tienen

una elevación de la concentración de hierro en el hígado. El hierro en exceso puede ser muy dañino para el hígado. Hay estudios que sugieren que elevados niveles de hierro reducen la respuesta de pacientes con el VHC al interferón. Por este motivo, los pacientes con el VHC cuyos niveles de hierro sérico sean elevados o tengan cirrosis, no deberían consumir suplementos de hierro. Además, estos pacientes deberían restringir el consumo de alimentos ricos en hierro como por ejemplo carnes rojas, hígado y cereales fortificados con hierro; también deberían evitar cocinar con batería de cocina o utensillos con cubierta férrica (hierro).

Las grasas y la hepatitis C

Los individuos con sobrepeso frecuentemente tienen anormalidades relacionadas con el hígado, desde depósitos de grasa (esteatosis) hasta depósitos de grasa con signos de inflamación (esteatohepatitis). En pacientes con sobrepeso e hígado graso que logran bajar de peso consiguen mejoras de las anormalidades hepáticas. En consecuencia, a los pacientes con HC crónica se les aconseja mantener un peso normal. Para aquellos que tienen sobrepeso, es crucial comenzar con una prudente rutina de ejercicios y con una dieta para reducción del peso de bajo contenido graso y bien balanceada. Los pacientes diabéticos deberían seguir una dieta restringida en azúcares. Los pacientes con elevado nivel de triglicéridos tendrían que seguir una dieta con bajo contenido de colesterol. Es esencial que los pacientes consulten con sus médicos antes de comenzar una dieta o un programa de ejercicios.

Las proteínas y la hepatitis C

Es importante una adecuada ingesta proteica para construir y conservar una adecuada masa muscular y también para asistir en los mecanismos de curación y reparación del organismo. La ingesta de proteínas debe ser ajustada según el peso corporal y la condición médica acompañante. Se recomienda de 1 a 1,5 grs de proteína por kilogramo de peso, en la dieta diaria, para ayudar a la regeneración de células hepáticas en pacientes no cirróticos.

En ocasiones, un pequeño, aunque significativo, número de individuos con cirrosis, pueden desarrollar una complicación conocida como encefalopatía (condición que afecta al cerebro). Los individuos afectados pueden mostrar signos de desorientación y confusión. La causa o causas exactas de la encefalopatía no están bien entendidas. Mientras que algunos expertos no creen que hay una conexión entre la proteína de la dieta y la encefalopatía, otros promueven la reducción substancial o la eliminación de la proteína de origen animal y la adaptación a una dieta vegetariana, para ayudar al mejoramiento del estado mental. Los pacientes que están a riesgo de una encefalopatía deberían recibir asesoramiento sobre la ingesta de proteínas: no consumir más de 6-8 grs de proteína animal por kilogramo de peso por día. Las proteínas de origen animal provienen de: carnes rojas, pescados, carnes de aves, huevos y productos lácteos. Cada uno de ellos provee 7 grs de proteína por cada 28,3 grs de comida. No hay límite para el consumo de la proteína de origen vegetal. La conservación de una adecuada ingesta proteica y del peso corporal deberían ser considerados prioridades, si no se implementa la utilización de proteínas de origen vegetal como substitutos.

Para mayor información o atender una clase en español, por favor llame a Monica 213-201-1509

o escriba un correo electrónico a madrabi@apla.org o dirijase a www.apla.org y haga clic en el Calendario. APLA copyright © 2006. Se proveerá de acomodación adecuada, a pedido, para personas discapacitadas. Por favor llame al 213 201-1582 TTY (para voz, llame primero a California Relay Service al 711 y luego provea el número de TTY al operador) con un mínimo de 5 días por adelantado para asegurar disponibilidad.

La siguiente tabla provee recomendaciones sobre la ingesta en gramos de proteínas de origen animal por libra de peso corporal. (Nota: la lista intenta proveer guías para pacientes con hepatitis C. Para recomendaciones específicas consulte con su médico).

Peso	Ingesta proteica promedio recomendada en pacientes no cirróticos	Ingesta proteica máxima para pacientes a riesgo de una encefalopatía
100 lbs.	45-68 grs. (170-255 grs. carne o equivalente)	27 grs.
130 lbs.	59-87 grs. (226-340 grs. carne o equivalente)	35 grs.
150 lbs.	68-103 grs (275-396 grs. carne o equivalente)	40 grs
170 lbs.	77-116 grs. (311-453 grs. carne o equivalente)	46 grs.
200 lbs.	91-136 grs. (368-538 grs. carne o equivalente)	54 grs.

El sodio y la hepatitis C

La fibrosis avanzada del hígado (cirrosis) puede conducir a la acumulación anormal de líquido en el abdomen, denominado ascitis. Los pacientes con hepatitis C que tengan ascitis deben consumir dietas sin sodio. Cada gramo de sodio consumido genera una acumulación de 200ml de líquido. Cuanto más bajo sea el contenido de sodio de la dieta, mejor controlada la acumulación de líquidos. La ingesta de sodio debería ser restringida a 1.000 mgrs por día o menos. Esto requiere de una cuidadosa lectura de las etiquetas de todos los alimentos y de una minuciosa compra. A menudo es sorprendente descubrir a los alimentos que tienen alto contenido en sodio. Por ejemplo, una onza (28,34grs) de cereales de maíz contiene 350 mgs de sodio, una onza de queso rallado parmesano contiene 528 mgs de sodio, una taza de sopa de pollo y fideos tiene 1.108 mgs de sodio y una cuchara de té de sal de mesa contiene 2.325 mgs de sodio. Evite restaurantes de comidas rápidas, debido a que estas comidas contiene alto contenido sódico. Carnes, especialmente las rojas, tienen mucho sodio, por lo tanto se debería considerar reducir su consumo y optar por alternativas vegetarianas. En pacientes con hepatitis C crónica, sin ascitis, es aconsejable no abusar del consumo de sal, a pesar que las restricciones no requieren ser tan severas.

Los medicamentos no son alimentos, pero.....

Tal como lo hacen los alimentos y líquidos, los medicamentos también pasan por el hígado para ser metabolizados. Los individuos con enfermedad crónica del hígado deberían tener cuidado cuando toman medicamentos, incluyendo los que no requieren de receta médica. Leer la etiqueta del paquete minuciosamente antes de consumirlo y hable con su médico y/o farmacéutico ante cualquier duda.

- La American Liver Foundation es una organización para la salud, voluntaria, dedicada a la prevención, tratamiento y cura de las enfermedades hepáticas y de la vesícula a través de la educación e investigación. American Liver Foundation, 1425 Pompton Avenue, Cedar Grove, NJ 07009 1-800-GO-LIVER (465-4837), 1-888-4-HEP-ABC (443-7222) Website: <http://www.liverfoundation.org> E-mail: info@liverfoundation.org
- La información contenida en este folletín provee una función únicamente informativa . Esta información no constituye un consejo médico y no debería considerarse de este modo. La American Liver Foundation (ALF) no está comprometida en la práctica médica. La ALF, bajo ninguna circunstancia recomienda un tratamiento en particular para determinados individuos y en todos los casos recomienda la consulta al médico antes de comenzar o seguir cualquier tipo de tratamiento.
- Autores: Melissa Palmer, MD; ALF Nutrition Education Subcommittee: Bruce R. Bacon, MD, Kris V. Kowdley, MD, Francoise Mailet, RD, Melissa Palmer, MD, Anna Sasaki, MD. Copyright 1997 The American Liver Foundation info/diet.hep/8/97

Para mayor información o atender una clase en español, por favor llame a Monica 213-201-1509

o escriba un correo electrónico a madrabi@apla.org o dirijase a www.apla.org y haga clic en el Calendario. APLA copyright © 2006. Se proveerá de acomodación adecuada, a pedido, para personas discapacitadas. Por favor llame al 213 201-1582 TTY (para voz, llame primero a California Relay Service al 711 y luego provea el número de TTY al operador) con un mínimo de 5 días por adelantado para asegurar disponibilidad.