



### ALIMENTACION PRE TRASPLANTE

Un trasplante de cualquier órgano requiere de un gran estrés quirúrgico. Sumado a esto, los pacientes cursan una enfermedad crónica prolongada que lleva muchas veces a una pérdida de peso corporal y masa muscular.

El objetivo principal antes de un trasplante es que el paciente llegue con el MEJOR ESTADO NUTRICIONAL, controlando los síntomas de la enfermedad y principalmente optimizar los resultados post trasplante.

Las pautas de alimentación van a variar según el tipo de trasplante:

#### En el PRE – TRASPLANTE MÉDULA:

El tratamiento con quimioterapia puede producir algunos efectos secundarios que dificulten la alimentación. El objetivo principal es que el paciente tenga un buen estado nutricional manteniendo o recuperando si es necesario el peso corporal, para todo el tratamiento oncológico que debe afrontar. Se debe proveer de una ALIMENTACION SALUDABLE y variada que incluya todos los grupos de alimentos (hidratos de carbono, proteínas y grasas, vitaminas y minerales). Este plan debe ajustarse a la sintomatología del paciente, ayudando a tolerar y asimilar los alimentos.

#### En el PRE TRASPLANTE HEPÁTICO

En este caso, la situación nutricional de los candidatos a un trasplante hepático se encuentra, en la mayoría de los casos, dentro del rango de desnutrición (bajo peso o pérdida de peso habitual) propios de la enfermedad. Es muy importante lograr un estado nutricional óptimo antes del trasplante. Las características del plan nutricional son:

- Fraccionar la alimentación diaria en 6 comidas de poco volumen.
- Comer cuando tenga apetito, aunque no sea la hora de comer.
- Reforzar cada comida con calorías y proteínas, incorporando quesos, salsa blanca, huevo, mermelada o dulces.
- Controlar los alimentos ricos en sodio (sal): Cocinar sin sal, utilizar condimentos para realzar el sabor de las comidas, evitar los alimentos muy salados como fiambres, embutidos, chacinados, quesos duros, caldos concentrados, productos de copetín como papas fritas, chizitos, palitos
- No consumir alcohol.
- Si no se logra mantener el peso y un correcto estado nutricional, se indicarán suplementos nutricionales de acuerdo a las necesidades de cada paciente

#### En el PRE – TRASPLANTE RENAL:

Estos pacientes deben mantener la función renal dentro de los valores esperados. Dicho objetivo se cumple en parte, con la alimentación. Algunos ya se encuentran realizando diálisis (hemodiálisis o diálisis peritoneal). Las características del plan nutricional son:

- Recuperar o mantener el peso corporal y la masa muscular, esto se logra consumiendo alimentos de alta densidad energética (que sean altos en calorías), y aumentar el fraccionamiento de las comidas en 4 comidas principales y al menos 2 colaciones
- Controlar los alimentos ricos en sodio (sal): Cocinar sin sal, utilizar condimentos para realzar el sabor de las comidas, evitar los alimentos muy salados como fiambres, embutidos, chacinados, quesos duros, caldos concentrados, productos de copetín como papas fritas, chizitos, palitos. Elegir pan y galletitas sin sal.
- Si el médico y/o nefrólogo indica controlar los líquidos consumidos, se recomienda evitar alimentos con alta cantidad de agua como helados, gelatinas, sopas y licuados. Medir la cantidad de agua consumida con una botella de medio litro y de acuerdo a eso calcular la cantidad consumida según prescripción médica.
- Muchos pacientes cursando esta enfermedad son diabéticos, por ende, es importante restringir los alimentos ricos en hidratos de carbono simples: azúcar, miel, mermeladas o dulces compactos (elegir dietéticos), golosinas, facturas, entre otros.

- Es importante la ingesta de grasas de buena calidad: aceites vegetales y evitar fritos, manteca, crema de leche, entre otros.
- Si no se logra mantener el peso y un correcto estado nutricional, se indicarán suplementos nutricionales de acuerdo a las necesidades de cada paciente

**En el PRE – TRASPLANTE CARDÍACO:**

Se debe proveer una alimentación de alta densidad calórica (rica en calorías), alta en proteínas (carne, pollo, pescado, cerdo, seleccionando cortes magros), vitaminas y minerales.

Es importante la restricción de sodio (sal) y líquido para no generar mayor sobrecarga al aparato cardiovascular.

El paciente suele tener poco apetito y saciedad precoz, por lo tanto, las comidas deben ser frecuentes, de poco volumen (porciones de chicas a medianas) y nutritivas, tratando de incluir todos los macronutrientes en cada una de ellas.

Se hará un fraccionamiento aumentado, 4 comidas principales y 2-3 colaciones alejadas de las comidas principales.

En el caso de que el paciente no logre mantener el peso, está indicado la utilización de suplementos nutricionales orales o nutrición enteral.

Lic. Patricia Souza MN 5867 Lic. Maria Cecilia Cricelli M.N 5470