



TERAPIA DIETETICA DELL'INSUFFICIENZA RENALE IN TERAPIA CONSERVATIVA

a cura dei Dietisti USL Umbria 1

I reni sono gli organi emuntori per eccellenza: il loro compito è filtrare il sangue e eliminare con le urine le sostanze di scarto del metabolismo ed i fluidi introdotti in eccesso.

L'insufficienza renale cronica (IRC) è la condizione in cui i reni perdono gradualmente la loro funzionalità. L'esame che permette di stabilire la gravità (stadio) della malattia renale è il dosaggio della creatinina. Inserendo il valore della creatinina nella formula CKD-EPI è possibile stimare la funzione renale sotto forma di filtrato glomerulare.

Con il ridursi della funzione renale le sostanze di scarto ed i fluidi in eccesso si accumulano. Si può avere iperazotemia, acidosi, ritenzione idrica, fino ad una serie di complicazioni che coinvolgono tutto l'organismo: osteoporosi, uremia, malattie cardiovascolari....

Negli stadi più avanzati della IRC è necessaria la terapia sostitutiva con dialisi o trapianto.

Una corretta terapia dietetica ha un impatto positivo su molti dei sintomi e segni dell'insufficienza renale cronica e, nel trattamento conservativo è fondamentale per ritardare il più possibile l'inizio della terapia sostitutiva.

PERCHÉ' UNA TERAPIA DIETETICA NUTRIZIONALE NELL'IRC?

- ✓ Prevenzione e terapia di segni e sintomi
- ✓ Prevenzione o correzione della malnutrizione
- ✓ Allontanamento dell'inizio della dialisi

Il nefrologo, che segue il paziente dal punto di vista clinico, stabilisce le caratteristiche della dieta in base allo stadio della malattia e alle co-morbilità.

Il dietista elabora, formula e attua la dieta in stretto rapporto col paziente: la terapia dietetica nutrizionale va infatti adattata alle necessità del paziente in termini di abitudini, gusti, esigenze di lavoro e vita sociale.

È necessario il monitoraggio del paziente con controlli a frequenza diversa, secondo le necessità. La dieta dovrà essere modificata in base alla progressione della malattia.

CARATTERISTICHE DELLA DIETA NELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

1) Riduzione dell'apporto di proteine

Le proteine contengono azoto; la riduzione dell'apporto proteico permette di tenere sotto controllo la azotemia (urea). In base alla funzione renale residua viene stabilita l'entità della riduzione.

Nelle prime fasi della malattia l'apporto proteico consigliato è pari a quello indicato per la popolazione sana ossia 0,8 g/kg di peso corporeo ideale al giorno. Consideriamo, che nella stragrande maggioranza dei casi, la nostra dieta abituale prevede circa il doppio di proteine!

In una fase più avanzata, con un filtrato sotto 30 ml/min l'apporto proteico viene ridotto a 0,55-0,6 g di proteine/kg di peso al giorno.

Esiste infine, in casi selezionati, la possibilità di implementare una dieta fortemente ipoproteica (0,3-0,4 g di proteine/Kg) che deve essere supplementata con chetoanaloghi e che va strettamente monitorata.

FONTI PROTEICHE NELLA NOSTRA ALIMENTAZIONE:

Proteine animali elevato valore biologico	Proteine vegetali minore valore biologico
La carne fresca o surgelata, sia bianca che rossa Gli affettati e salumi Il pesce fresco, surgelato, conservato Le uova Il latte, lo yogurt, i latticini e i formaggi	I cereali come riso, mais, orzo, grano e i derivati come pane e pasta. I legumi dai ceci alle lenticchie, dai piselli alle fave. Se consumati in abbinamento con i cereali, possono sostituire la carne / pesce. La frutta e la verdura hanno una quantità di proteine trascurabile.
I CONSIGLI DEL DIETISTA	
✓ Da la preferenza a carne magra, pesce, uova; acquista alimenti freschi, da cucinare in casa controllando gli ingredienti.	
✓ Varia le fonti proteiche e la frequenza di assunzione settimanale	
✓ Definisci la TUA PORZIONE secondo le indicazioni del dietista	

Quando è previsto un ridotto apporto proteico è **necessario l'utilizzo dei prodotti aproteici**, in parte forniti dal Servizio Sanitario, dopo prescrizione del nefrologo.

L'uso dei prodotti aproteici

- ✓ Consente di aumentare la porzione degli alimenti con proteine di elevato valore biologico.
- ✓ Consente la riduzione degli apporti di fosforo, potassio e sodio.

I CONSIGLI DEL DIETISTA

- | |
|--|
| ■ Non serve ridurre le porzioni di pasta o pane comune, anzi è un errore. Si ridurrebbero le calorie e la azotemia potrebbe aumentare! |
| ■ Pianifica la spesa con il tuo dietista per sfruttare bene il budget a tua disposizione. |
| ■ Segui le modalità di preparazione dei prodotti aproteici indicate sulle confezioni. |
| ■ Usa la farina aproteica per preparare in casa pane e altri prodotti da forno. Prova le ricette proposte nei ricettari distribuiti dalle aziende e dalle Associazioni dei pazienti. |

2) Apporto energetico corretto

Se l'apporto delle proteine deve essere ridotto, non è così per l'energia (calorie).

Solo nelle prime fasi, se è presente sovrappeso / obesità si può proporre una dieta ipocalorica per ridurre il peso.

Nelle fasi più avanzate della malattia dobbiamo evitare che le poche proteine introdotte siano *bruciate* e per questo motivo la dieta non deve essere ipocalorica.

Capita che le persone con IRC evitino alimenti che sentono *non salutari*, come zucchero / olio oppure *non graditi* come pasta / pane aproteici. Questi alimenti sono fonte di calorie pulite e la loro quantità deve essere concordata col dietista.

La malnutrizione è una complicazione della malattia renale e la dieta deve essere correttamente impostata!

3) Attenzione a fosforo, potassio, sodio e acqua

Il rene sano elimina l'eccesso di fosforo, potassio, sodio e acqua introdotti con la alimentazione.

In corso di IRC può essere importante la riduzione dell'apporto con la dieta.

I CONSIGLI DEL DIETISTA

- ✓ Per ridurre l'apporto di potassio delle verdure è utile togliere la buccia quando possibile, tagliarle a pezzi, lasciarle a bagno in acqua. Si può praticare la bollitura in due acque oppure bollire in abbondanti quantità di acqua (il potassio si disperde nell'acqua di cottura).
- ✓ Se si usano i legumi secchi lessare cambiando l'acqua di cottura come per le verdure; con i legumi in scatola sciacquare abbondantemente.
- ✓ Evitare la cottura a vapore, in pentola a pressione, nel forno a microonde perché questi metodi non permettono la dispersione dei sali contenuti negli alimenti.
- ✓ Leggere le etichette ed acquistare prodotti (affettati, formaggini, sottilette, biscotti, piatti surgelati pronti,...) senza additivi contenenti fosforo.
- ✓ Il sale fa aumentare la pressione: attenzione al sale aggiunto e al sale nascosto (vedi *Meno sale e più salute!*)
- ✓ Usare liberamente aceto, erbe e spezie per aumentare la palatabilità dei piatti.
- ✓ Non usare sale iposodico, contiene potassio, che potrebbe essere pericoloso!
- ✓ Nella malattia renale in terapia conservativa bere è importante e occorre assecondare il senso di sete. Attenzione però alla *ritenzione di liquidi: occhio alla bilancia!*

E' POSSIBILE IL FAI DA TE? A CHI POSSO RIVOLGERMI?

La terapia dietetica va personalizzata e deve avvenire sotto la supervisione di un professionista esperto in nutrizione renale. Pertanto l'invito è di affidarsi al team del centro di riferimento. ASSOLUTAMENTE SCONSIGLIATO IL FAI DA TE!

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- ✗ Documento di indirizzo per la malattia renale cronica .
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2244_allegato.pdf
- ✗ Linee guida DOQI 2020.
[https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(20\)30726-5/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(20)30726-5/fulltext)
- ✗ <https://giornaleitalianodinefrologia.it/2018/09/la-terapia-dietetica-nutrizionale-nella-gestione-del-paziente-con-malattia-renale-cronica-in-fase-avanzata-per-ritardare-linizio-e-ridurre-la-frequenza-della-dialisi-e-per-il-programma-di-tr/>
- ✗ Società Italiana di Nefrologia - SIN
<http://www.nephromeet.com/web/eventi/curareni/index.cfm?List=WsIdEvento&c1=curareni>
- ✗ Associazione Nazionale Emodializzati
<https://www.aned-onlus.it/>