

- REGIMUL ALIMENTAR ÎN CIROZA HEPATICĂ - - Partea I -

Suferinta ficatului in ciroza implica o serie de masuri dietetice specifice pentru a impiedica evolutia bolii si aparitia complicatiilor. Ficatul este un organ vital care îndeplinește mai mult de 500 de funcții, alterate in ciroza. In plus, pacienții cirofici au aproape întotdeauna o dietă cu conținut scăzut de sodiu dacă au o boală decompensată cu ascită. Este important ca pacienții să fie educați cu privire la o dietă cu conținut scăzut de sodiu si au nevoie de un aport adecvat de proteine pentru a preveni pierderea musculară. Cu toate acestea, mulți clinicieni și dieteticieni recomandă adesea în mod eronat acestor pacienți o dietă cu conținut scăzut de proteine pentru a încerca să prevină dezvoltarea encefalopatiei hepatice.

Persoanele cu ciroză riscă de multe ori să devină subnutrite din cauza modificărilor metabolismului și a problemelor digestive care apar pe măsură ce ficatul se deteriorează tot mai mult. Cercetările au arătat că persoanele cu afecțiuni hepatice care nu se hrănesc adecvat sunt mai susceptibile să experimenteze complicații din cauza cirozei, riscând inclusiv moartea.

Un alt aspect important îl implică deficiența de zinc, care este critică pentru funcționarea unei multitudini de factori de transcripție genică; cu zinc inadecvat, pacienții pot dezvolta multe anomalii metabolice. Pe lângă aportul scăzut și absorbția scăzută, pacienții pierd adesea mult zinc în urină. Prin urmare, suplimentarea pacienților cu zinc este adesea utilă în multe tipuri de ciroză.

Iata care sunt si alte principale deficiente care apar in ciroza si ce consecinte au asupra sanatatii:

Magneziu- Rezistenta la insulina, crampe musculare

Seleniu - Miopatie si cardiomiopatie

Vitamina B1/tiamină - Sindromul Wernicke-Korsakoff, simptome neurologice

Vitamina B2/riboflavina - Glosita, cheilita, atrofia papilelor linguale

Vitamina A/retinol - Adaptare anormală la întuneric, piele aspră

Vitamina C - Scorbut cu purpură și peteșii

Vitamina D - Metabolismul osos alterat, bariera intestinală/funcția imunitară alterată

Vitamina E - Stresul oxidativ

Niacina - Fotosensibilitate pielii, confuzie, pelagra

Folat, s-adenosilmetionină - Anemie, metilare alterată, efecte epigenetice

În ceea ce privește cerințele de macronutrienți, pacienții cu ciroză compensată au nevoie de cel puțin 35 kcal/kg/zi folosind greutatea corporală corectată pentru ascită și cel puțin 1,2 până la 1,5 g/kg/zi de proteine pentru a preveni sau a inversa sarcopenia.

Un plan de dietă pentru ciroză ar trebui elaborat cu ajutorul medicului tău și al altor membri ai echipei de asistență medicală, cum ar fi un medic nutriționist, pentru a te asigura că te hrănești adecvat și pentru a evita alegerile care îți pot agrava starea de sănătate.

Dieta pacienților cu ciroză hepatică va trebui adaptată în funcție de starea generală de sănătate și de nevoile individuale, dar există câteva orientări generale pentru acest plan alimentar:

- **Fructoza** trebuie evitată cât mai mult posibil. A existat controverse în literatură cu privire la faptul dacă fructoza este mai proastă decât glucoza ca sursă de carbohidrați.
- **Acizii grași omega-6** (care se găsesc în uleiul de porumb, de exemplu) ar trebui evitați la pacienții cu boli hepatice legate de alcool. Acest tip de grăsime poate duce la metaboliți lipidici toxici. În plus, odată cu aportul crescut de acizi grași omega-6, cantitatea de grăsimi omega-3 este de obicei redusă.
- **Evitarea alcoolului:** Orice cantitate este considerată dăunătoare pentru oricine are ciroză, deoarece este o cauză potențială a mai multor leziuni hepatice - chiar și insuficiență hepatică. Alcoolul poate contribui, de asemenea, la malnutriție și la alte probleme de sănătate.
- **Limitarea grăsimilor:** organismul digeră grăsimile folosind bila, un lichid galben-verde produs de ficat. Când ficatul este deteriorat, producția și furnizarea de bilă pot fi afectate, ducând la simptome digestive. Un ficat care



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

nu funcționează bine are dificultăți în procesarea unei mese bogate în grăsimi. Grăsimile sănătoase pot fi incluse în alimentație cu moderație.

- **Evitarea cărnii / fructelor de mare crude sau insuficient găsite:** persoanele cu leziuni hepatice cauzate de ciroză au o funcție imunitară afectată, ceea ce înseamnă că bacteriile și virusurile pe care aceste alimente le pot conține pot duce la o infecție potențial gravă.

Pe lângă schimbarea alimentelor din dietă, poate fi necesar să schimbi și cantitatea lor. Dacă ai ciroză, poți avea un risc mare de subnutriție, deci este posibil să fie nevoie să consumi mai multe calorii într-o zi pentru a satisface cererea crescută de energie a corpului din cauza stării tale de sănătate.

De asemenea, și recomandările pentru aportul de proteine variază. Influența proteinelor asupra bolilor hepatice este oarecum controversată și este încă în studiu.

Va trebui să te consulți cu medicul tău sau cu un dietetician pentru a determina cantitatea exactă de proteine recomandată pentru tine. Caloriile din proteine vor fi o componentă esențială a unei diete variate și hrănitoare, iar proteinele sunt esențiale pentru prevenirea atrofiei musculare.

Pentru majoritatea pacienților cu ciroză, o gustare pe timp de seara de aproximativ 700 de calorii și aproximativ 25 de grame de proteine este recomandată pentru menținerea masei musculare și prevenirea catabolismului.

Acest material a fost realizat în cadrul proiectului "Program regional de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-est și Sud-est - LIVE(RO)2 - EST" POCU/755/4/9/136209, Cod SMIS: 136209 implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași în calitate de beneficiar, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020.



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu
Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. Laura
Huiban
Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea NE - Ivona Burduja

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România
www.umfiasi.ro

Manager proiect,
Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN
Email: proiecte.europene@umfiasi.ro



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI