

Proteínas: Uno de los más importantes temas en la práctica clínica actual es la calidad y cantidad de proteínas requeridas en pacientes cirróticos. Este consenso estandarizó la forma de administrar las proteínas, sobre todo en situaciones específicas como la encefalopatía hepática como dice en medicablogs.diariomedico.com/factorquemagrasa.

Dietas vegetarianas: Las dietas vegetarianas aportan más fibra que fermentan en el colon, similar al mecanismo de la lactosa, promoviendo la excreción de nitrógeno y bacterias a las heces acelerando así el tiempo de tránsito. Las dietas vegetarianas presentan una serie de beneficios para prevenir la encefalopatía hepática.

Poseen poca cantidad de metionina y metefaptanos, que son agentes responsables de la encefalopatía hepática. ■ Tienen bajas concentraciones de aminoácidos aromáticos que son precursores de los [secretos de las papulas perladas](#) (le los ven miran singares liste

- Alteran la flora bacteriana • Aumentan la cantidad de fibra [según el factor quemagrasa gratis](#) • Sin embargo dietas con más de 50 g/<J de proteínas vegetales no son bien toleradas por flatulencias, diarrea, saciedad • Una mayor cantidad de proteínas vegetales aumenta en el plasma la amonía y la citrueno facilitando la degradación del amonio a través del ciclo de Krebs

Manipulaciones dietarias

- Las proteínas como la [caseína](#) y las vegetales mejoran el estado mental, aumentan la tolerancia de la cantidad de proteínas totales de la dieta y cambian la concentración de amonio en sangre quemando y gozando. - Fraccionar la dieta en 4 comidas más una colación a última hora contribuye a mejorar la encefalopatía por mejor distribución de proteínas en el día y evitar la sobrecarga. - Se observó que las proteínas derivadas de los lácteos son mejor toleradas que las fuentes mixtas y que las vegetales se asimilan mejor que las de origen animal. -

Las dietas vegetarianas altas en fibra pueden aumentar la incorporación de nitrógeno y la eliminación en el intestino por aumentar el pH intraluminal y la excreción de amonio fecal.

Hidratos de carbono

Se recomiendan en un 50-70% de las calorías totales. Se indican [dietas ricas en hidratos](#) de carbono en cirróticos estables y en cirróticos que presentan encefalopatía hepática. En caso de intolerancia a la glucosa restringir el uso de hidratos de carbono simples."



Lípidos

Es importante tener en cuenta [la etiología](#) de la enfermedad hepática como el factor quemagrasa. Los lípidos se restringen o se seleccionan en las patologías de origen colestásico. La colestasis se define como un trastorno del flujo biliar que trae como consecuencia la retención en plasma de todos los componentes de la bilis. Dicha alteración puede ser secundaria a alteraciones localizadas tanto en el hepatocito como en la membrana canalicular o en los conductos biliares intrahepáticos o extrahepáticos como dice el factor quemagrasa.

Las enfermedades de origen intrahepático son la cirrosis biliar primaria, la colangitis esclerosante primaria, la ductopenia esencial del adulto, el rechazo crónico, la toxicidad medicamentosa, entre otras. La colestasis intrahepática grave aumenta los lípidos plasmáticos, los fosfolípidos y el colesterol. Las medidas dietéticas a seguir en la enfermedad hepática coléstica son las siguientes desde quemando y gozando:

- [Restringir la grasa](#) total en cantidad y calidad. • Suplementar el calcio y las vitaminas liposolubles. « Corregir posibles déficits de ácidos grasos esenciales.

- Aportar triglicéridos de cadena media En la cirrosis avanzada es muy probable que una parte sustancial de la grasa de la dieta se absorba por vía portal y además 110 pueda ser removida en el hígado por las lipoproteínas VLDL, Estas son condiciones que podrían favorecer la esteatosis hepática sobre un hígado ya dañado. Si esto fuera así sería importante el aporte de ácidos grasos esenciales.

El aporte debería ser superior a lo normal porque está bien documentado que estos pacientes tienen déficit de ácidos grasos esenciales y de sus derivados polinsaturados.

Las enzimas pancreáticas deberían ser suplementadas en pacientes con cirrosis alcohólica con insuficiencia pancreática.

Las recomendaciones de grasas en pacientes con enfermedad hepática son;

- No colestásico 30-35% de calorías totales
- Colestásico 25-30% o 40 g de grasas por día.

Si se usan triglicéridos de cadena media se requiere suplementar con 4 a 7 g de ácido linoleico para evitar la deficiencia de ácidos grasos esenciales.