



AULA VIRTUAL PROBLEMAS NUTRICIONALES TRAS CIRUGÍAS DIGESTIVAS

4. CUÍDATE

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Autoras

- ❑ Clara Joaquín Ortiz, médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona)
- ❑ Eva Martínez López, Dietista-Nutricionista, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona)





Cuídate, eres el protagonista

- ❑ La forma en que una persona se ve afectada por su enfermedad depende en gran medida de la dolencia que padece y de cómo ésta repercute sobre su cuerpo, de la gravedad o del tipo de tratamientos requeridos.
- ❑ Tras aceptar el diagnóstico es importante afrontar la enfermedad y mantener una actitud positiva.
- ❑ “No hay enfermedades sino enfermos”.
- ❑ Si desea conocer los problemas nutricionales que se pueden presentar tras algunas cirugías digestivas, cómo identificarlos y solucionarlos revise la información recogida en los apartados: “APRENDE”, “CONOCE” y “CONVIVE”.
- ❑ Además, en este nuevo apartado podrá disponer de recomendaciones dietéticas, conocer escalas de calidad de vida, ejercicio tras la cirugía digestiva y otros enlaces de interés.





Índice

- 1. Tratamiento dietético tras cirugías digestivas**
- 2. Cuestionarios de calidad de vida**
- 3. Ejercicio tras la cirugía digestiva**
- 4. Enlaces de interés**
- 5. Glosario.**





1. TRATAMIENTO DIETÉTICO TRAS LAS CIRUGÍAS DIGESTIVAS

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Recomendaciones dietéticas tras cirugía esofagogástrica (1)

TABLA 1: Recomendaciones dietéticas en la cirugía esofagogástrica

1. Realizar comidas de poco volumen y frecuentes. Se recomienda repartir la dieta en un mínimo de 6 ingestas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y antes de acostarse
2. Comer despacio y masticar bien los alimentos
3. Los líquidos deben tomarse 30-60 min antes o después de las comidas. Se recomienda no beber más de 200 cc cada vez (1 vaso). Es importante beber un mínimo de 1 L de agua al día (4-5 vasos)
4. Evitar los alimentos muy calientes o muy fríos
5. Evitar las bebidas alcohólicas o carbonatadas.



Recomendaciones dietéticas tras cirugía esofagogástrica (2)

Tabla 1: Recomendaciones dietéticas en la cirugía esofagogástrica

6. Evitar el uso de condimentos picantes

7. Utilizar edulcorantes no nutritivos (sacarina o aspartamo). No azúcar

8. La introducción de alimentos nuevos o texturas ha de ser progresiva.

9. Después de las comidas se debe descansar 15-20 min sentado o incorporado (nunca acostado)

10. No fumar





Consejos nutricionales síndrome de dumping (1)

1. **La ingesta de líquidos** debería realizarse **fuera de las comidas principales**, al menos 1 hora antes o 1 hora y media después de ellas.
2. Es importante **NO consumir hidratos de carbono simples** (ej: azúcar, zumos de frutas, bollería, bebidas refrescantes, chocolate, almíbar, miel, ...) ya que facilitan un vaciado rápido y los síntomas consiguientes.
3. Es aconsejable que **en todas las comidas estén presentes los 3 grupos de alimentos:**
 - Hidratos de carbono complejos: pasta, arroz, pan, legumbre, patata, cereales
 - Proteínas: carne, pescado, huevos, productos lácteos, embutidos magros
 - Grasas: preferiblemente en forma de aceite de oliva y/ o girasol.





Consejos nutricionales síndrome de dumping (2)

4. Realizar **comidas frecuentes y de poca cantidad**.
5. **Tumbarse después de comer** alrededor de media hora (siempre que no exista reflujo gastroesofágico)
6. Es recomendable el consumo de **alimentos ricos en fibra soluble** porque retrasan el vaciado gástrico y enlentecen la absorción de hidratos de carbono. Ej: manzana, pera, cítricos, legumbres, patata, zanahoria, arroz, avena o cebada
7. **Evitar los alimentos ricos en fibra insoluble**: Ej: salvado de trigo, granos enteros, productos integrales y verduras fibrosas como alcachofas, coles de Bruselas, coliflor, apio, puerros y espárragos.
8. **Evitar el alcohol, la cafeína y el té** porque aumentan la velocidad gástrica de vaciado.





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de intestino delgado (1)

Tabla 2: Recomendaciones dietéticas los 2-3 primeros meses tras la cirugía del intestino delgado

1. Fraccione su alimentación en 5 – 6 tomas al día de poco volumen. Evite las comidas abundantes
2. Coma despacio y mastique bien los alimentos
3. Evite los alimentos muy calientes o muy fríos
4. No tome café ni bebidas con gas.
5. Evite los alimentos muy ricos en fibra vegetal: verduras (excepto zanahoria), ensaladas, legumbres, cereales integrales, frutos secos,...
6. Suprima los alimentos flatulentos (ej. coliflor, alcachofa, col, pimiento,...)



Recomendaciones dietéticas tras cirugía de intestino delgado (2)

Tabla 2: Recomendaciones dietéticas los 2-3 primeros meses tras la cirugía del intestino delgado

7. Prepare los alimentos de forma sencilla (hervido, planchas, papillotte) evitando el uso de excesiva grasa. No tome alimentos fritos, rebozados ni guisos.
8. Si el consumo de leche le empeora la diarrea o le produce meteorismo utilice el yogur y/o la leche baja en lactosa para obtener un adecuado aporte de lácteos.
9. Se recomienda beber un mínimo de 1,5 L de líquidos al día (agua o infusiones). Repártalos, a lo largo del día, en 10-12 pequeñas tomas de medio vaso.
10. Condimente los platos con sal, excepto en casos de contraindicación expresa por parte de su médico.
11. La incorporación de nuevos alimentos se deberá hacer de forma progresiva a partir de 2-3 meses tras la cirugía



Recomendaciones dietéticas tras cirugía de intestino delgado (3)

Tabla 3: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía del intestino delgado

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
LÁCTEOS	<ul style="list-style-type: none">• Leche. Si le empeora la diarrea o meteorismo: Leche sin lactosa• Yogur natural	<ul style="list-style-type: none">• Queso fresco o tierno• Yogur de sabores	<ul style="list-style-type: none">• Nata y crema de leche• Leche condensada• Quesos extragrasos• Yogur de frutas
CARNES , PESCADOS, HUEVOS	<ul style="list-style-type: none">• Carnes magras• Pescado blanco• Jamón cocido• Huevo		<ul style="list-style-type: none">• Embutidos grasos y picantes• Carnes grasas• Patés• Pescado azul• Marisco





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de intestino delgado (4)

Tabla 3: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía del intestino delgado

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
FÉCULAS	<ul style="list-style-type: none">• Pasta italiana,• Pan blanco y biscotes• Patata• Arroz	<ul style="list-style-type: none">• Cereales de desayuno no integrales	<ul style="list-style-type: none">• Cereales integrales• Pan integral• Legumbres
VERDURAS Y HORTALIZAS	<ul style="list-style-type: none">• Zanahoria cocida, calabacín, calabaza	<ul style="list-style-type: none">• Todas, excepto las recomendadas	<ul style="list-style-type: none">• Verduras fibrosas: alcachofas, lechuga, col, etc...
FRUTAS	<ul style="list-style-type: none">• Frutas cocidas, al horno o en almíbar• Membrillo	<ul style="list-style-type: none">• Plátano, manzana, pera, melocotón (fruta madura)	<ul style="list-style-type: none">• Otras frutas crudas





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de intestino delgado (5)

Tabla 3: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía del intestino delgado

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
ALIMENTOS GRASOS	-Aceite de oliva y girasol (con moderación)	-Mantequilla y margarina	-Mayonesa -Frutos secos
DULCES Y BOLLERÍA	-Galletas tipo “maría” -Bizcochos caseros	-Miel, azúcar, caramelos	-Bollería y repostería en general -Chocolate y cacao -Galletas integrales
BEBIDAS	-Agua sin gas, infusiones -Caldos sin grasa -colados	- Zumo de melocotón o manzana	-Café -Bebidas con gas -Bebidas alcohólicas -Zumos de fruta



Recomendaciones dietéticas tras cirugía de colon (1)

Tabla 4: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía de colon

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
LÁCTEOS	<ul style="list-style-type: none">• Leche. Si le empeora la diarrea o meteorismo: Leche sin lactosa• Yogur natural	<ul style="list-style-type: none">• Queso fresco o tierno• Yogur de sabores	<ul style="list-style-type: none">• Nata y crema de leche• Leche condensada• Quesos extragrasos• Yogur de frutas
CARNES , PESCADOS, HUEVOS	<ul style="list-style-type: none">• Carnes magras• Pescado blanco• Jamón cocido o del país• Huevo	<ul style="list-style-type: none">• Pescado azul• Marisco	<ul style="list-style-type: none">• Embutidos grasos y picantes• Carnes grasas• Patés





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de colon (2)

Tabla 4: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía de colon

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
FÉCULAS	<ul style="list-style-type: none">• Pasta italiana• Pan blanco y biscotes• Patata• Arroz	<ul style="list-style-type: none">• Cereales no integrales	<ul style="list-style-type: none">• Cereales integrales• Pan integral• Legumbres
VERDURAS Y HORTALIZAS	<ul style="list-style-type: none">• Zanahoria cocida, calabacín, calabaza	<ul style="list-style-type: none">• Todas, excepto las recomendadas	<ul style="list-style-type: none">• Verduras fibrosas: alcachofas, lechuga, col, etc
FRUTAS	<ul style="list-style-type: none">• Frutas cocidas, al horno o en almíbar• Membrillo• Plátano, manzana, pera, melocotón (fruta madura)		<ul style="list-style-type: none">• Otras frutas crudas





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de colon (3)

Tabla 4: Alimentos aconsejados y desaconsejados tras la cirugía de colon

GRUPO DE ALIMENTOS	RECOMENDADOS	LIMITADOS	DESACONSEJADOS
ALIMENTOS GRASOS	<ul style="list-style-type: none">• Aceite de oliva y girasol (con moderación)	<ul style="list-style-type: none">• Mantequilla y margarina	<ul style="list-style-type: none">• Mayonesa• Frutos secos
DULCES Y BOLLERÍA	<ul style="list-style-type: none">• Galletas tipo “maría”• Bizcochos caseros	<ul style="list-style-type: none">• Miel, azúcar, caramelos	<ul style="list-style-type: none">• Bollería y repostería• Chocolate y cacao• Galletas integrales
BEBIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Agua sin gas, infusiones• Caldos sin grasa colados	<ul style="list-style-type: none">• Zumo de melocotón o manzana	<ul style="list-style-type: none">• Café• Bebidas con gas• Bebidas alcohólicas• Otros zumos de fruta





Recomendaciones dietéticas tras cirugía de colon (4)

□ PROGRESIÓN TRAS EL PRIMER MES DE LA INTERVENCIÓN

- Pruebe la tolerancia a los alimentos desaconsejados, **uno a uno y en pequeñas cantidades**. Si le sientan bien, vaya aumentando la cantidad hasta una ración normal.
- Introduzca las verduras lentamente, en pequeñas cantidades (50 gr.) y aumente progresivamente la cantidad consumida. Pruebe inicialmente **calabacín, judías verdes y acelgas** cocidas. Aumente el tipo de verduras según tolerancia, **excepto las flatulentas y fibrosas (col, coliflor, alcachofa...)** que no suelen tolerarse bien.
- **Puede ir introduciendo guisos sencillos** (ej. arroz con carne y un sofrito de cebolla rallada, tomate tamizado y con poco aceite....). Cuando tome estos platos, se recomienda que sean “plato único”, incorporando la ración de carne y/o pescado.
- Progresivamente, su dieta se ajustará a las pautas de una **dieta equilibrada**.



Recomendaciones dietéticas en el Síndrome de Intestino Corto (1)

Tabla 5: Recomendaciones dietéticas generales en SIC

1. Fraccione su alimentación en 5 – 6 tomas al día de poco volumen
2. Coma despacio y mastique bien los alimentos
3. Evite los alimentos muy calientes o muy fríos
4. No tome café, alcohol ni bebidas con gas
5. Evite los alimentos muy ricos en fibra vegetal: verduras (excepto zanahoria, calabaza y calabacín), ensaladas, legumbres, cereales integrales, frutos secos,...
6. Descanse media hora (no acostado) después de las principales comidas
7. Condimente los platos con **sal** (excepto contraindicación expresa de su médico)





Recomendaciones dietéticas en el Síndrome de Intestino Corto (2)

Tabla 5: Recomendaciones dietéticas generales en SIC

8. **Lácteos:** Si el consumo le empeora la diarrea o le produce meteorismo utilice el yogur y/o la leche sin lactosa para obtener un adecuado aporte de lácteos.
9. **Líquidos:**
- Evite el consumo de líquidos durante las comidas. Mejor tomarlos entre 60 y 90 minutos antes o después de las comidas principales.
 - Se recomienda beber un mínimo de 1,5 L de líquidos al día.
 - En caso de que sea portador de una yeyunostomía muy productiva, evite las bebidas bajas en sodio (agua, infusiones). En estos casos, se recomienda consumir **soluciones de rehidratación oral**.
10. Los alimentos con alto contenido en azúcares simples son hiperosmóticos y potencian la diarrea. Evite el azúcar, la miel, el chocolate, la pastelería y las bebidas azucaradas.





Recomendaciones dietéticas en el Síndrome de Intestino Corto (3)

Tabla 6: Recomendaciones dietéticas en SIC con COLON PRESENTE

1. Deben **evitarse los alimentos ricos en oxalato** por riesgo de cálculos renales: (judías, remolacha, apio, berenjena, escarola, puerro, perejil, pimienta verde, boniato, espinacas, moras, frambuesas, fresas, corteza de limón, germen de trigo)
2. Se recomienda realizar una **dieta baja en grasas**: Prepare los alimentos de forma sencilla (hervido, planchas, papillotte). No tome alimentos fritos, rebozados ni guisos
3. Es posible que su médico le prescriba un módulo de **aceite MCT** (triglicéridos de cadena media) o bien suplementación nutricional oral rica en MCT





2-CUESTIONARIOS CALIDAD DE VIDA

SEEN




Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición

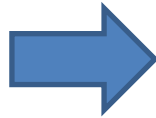




Escalas de valoración de la calidad de vida



CALIDAD DE
VIDA
RELACIONADA
CON LA SALUD



Efecto funcional que una enfermedad y su tratamiento producen sobre un paciente, tal como es percibido por éste. Las dimensiones que definen este concepto incluyen: **Función física y ocupacional, estado emocional, interacción social y la percepción del estado físico de salud**

- ❑ Existen diversas escalas o cuestionarios para medir la calidad de vida de los pacientes.
- ❑ Existen **escalas genéricas** (para pacientes con cualquier enfermedad) y **específicas para las diferentes enfermedades**





Escalas de valoración de la calidad de vida

□ CUESTIONARIOS GENÉRICOS DE CALIDAD DE VIDA

- **SF-36:** Ofrece una perspectiva general del estado de salud de la persona con la ventaja de que es fácil y rápido de rellenar, a la vez que también es sencillo de evaluar.

http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/SF36_CUESTIONARIOpdf.pdf

- **EuroQoL-5D:** Es un instrumento genérico de medición de la Calidad de vida relacionada con la salud, que puede utilizarse tanto en individuos relativamente sanos (población general) como en grupos de pacientes con diferentes enfermedades.

https://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/EQ5D_us_spanish.pdf





Escalas de valoración de la calidad de vida

❑ CUESTIONARIOS ESPECÍFICOS DE CALIDAD DE VIDA

▪ **Síndrome de intestino corto:**

- **SBS-QoL** (ver cuestionario en PDF en la sección enlaces de interés)

▪ **Pacientes oncológicos:**

- **EORTC QLQ-30:** Elaborado por la organización europea para la investigación y tratamiento del cáncer (EORTC) en 1993. Se encuentra validado y traducido a 43 idiomas.

<https://www.bibliopro.org/buscador/221/cuestionario-de-calidad-de-vida-de-la-eortc-qlq-c30>

- **FACT-G** (Functional Assessment of Cancer Therapy-General Questionnaire)

<https://www.bibliopro.org/buscador/718/fact-g-evaluacion-funcional-para-el-tratamiento-del-cancer-general-constituye-el-nucleo-de-todas-las-otras-escalas-el-fact-g-se-puede-usar-para-cualquier-tipo-de-tumor>





3-EJERCICIO TRAS CIRUGÍAS DIGESTIVAS

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición

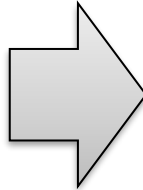




Ejercicio tras cirugías digestivas

ANTES DE LA CIRUGÍA

- El entrenamiento físico previo a la cirugía con el objetivo de mejorar el resultado postoperatorio (**PREHABILITACIÓN**), debe aplicarse en todos los casos en que sea posible, ya que puede **reducir el riesgo de complicaciones postoperatorias**, así como el tiempo de estancia en el hospital.



DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

- Después de la Cirugía, una complicación frecuente es la **debilidad generalizada** tanto en músculos de las extremidades como del tronco, incluidos los encargados de la respiración.
- El dolor en la herida quirúrgica, la respiración con movimientos superficiales y una estancia prolongada en la cama pueden influir negativamente en la fuerza y en la masa muscular del paciente.
- La **MOVILIZACIÓN TEMPRANA TRAS LA CIRUGÍA** se asocia con **mejores resultados funcionales** y a una **alta hospitalaria más pronta**.





Ejercicio tras cirugías digestivas

- Al alta hospitalaria, es también muy importante la realización de ejercicio físico para que no desarrolle **SARCOPENIA** (disminución de la fuerza y la masa muscular que conlleva peor rendimiento físico)

Al alta hospitalaria

Pasear es el mejor ejercicio (Al principio 20-30 minutos hasta 60 minutos al día progresivamente. Su objetivo será alcanzar los 10.000 pasos diarios)

Los **ejercicios de fuerza** son también necesarios para evitar pérdida de masa muscular (pequeños ejercicios de 10- 15 min en casa: mancuernas de 0.5 kg, levantarse de la silla, flexiones contra la pared, etc)



2-3 meses tras la cirugía

Podrá comenzar a hacer otras actividades como pilates, yoga, gimnasia de mantenimiento, natación (aquagym), etc... **alternando con 2-3 sesiones a la semana de ejercicios de fuerza**. El tipo de ejercicio dependerá de su condición general





4. ENLACES DE INTERÉS

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Enlaces de interés

- Asociación de cáncer de páncreas: <https://www.asociacioncancerdepancreas.org/>
- Asociación de personas con ostomía de España: <https://www.asoeasociacion.org/>
- Asociación de ostomizados de Madrid: <https://www.asociaciondeostomizados.com/>
- Asociación de ostomizados de Aragón: <https://ostomizadosaragon.org/>
- Asociación de ostomizados de Castilla La Mancha:
<https://ostomizadoscastillalamancha.org/>
- Calidad de vida relacionada con salud. Instrumentos de medición para valoración de resultados en cirugía digestiva alta:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcir/v66n3/art16.pdf>





Enlaces de interés

- Cirugía abdominal y movimiento corporal humano: revisión clínica de literatura desde fisioterapia :

[Dialnet-CIRUGIAABDOMINALYMOVIMIENTOCORPORALHUMANO-5296182.pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5296182)

- Grupo GERM (terapia prehabilitadora):

<https://www.grupogerm.es/terapia-prehabilitadora/>

- Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal:

<https://portal.guiasalud.es/egpc/cirugia-mayor-abdominal-postoperatorias/>

- ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults

https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/1_ESPEN_guidelines_on_chronic_intestinal_failure_in_adults.pdf





5. GLOSARIO

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Glosario

- ❑ **Fibra soluble:** tipo de fibra que atrae el agua y se convierte en gel durante la digestión, lentificando el proceso digestivo. Tiene efecto prebiótico.
- ❑ **Fibra insoluble:** tipo de fibra que acelera el paso de los alimentos a través de los intestinos y le agrega volumen a las heces.
- ❑ **Lactosa:** La lactosa es un azúcar o disacárido que está presente en todas las leches de los mamíferos: vaca, cabra, oveja y en la humana, y que también puede encontrarse en muchos alimentos preparados.
- ❑ **Edulcorante:** cualquier sustancia, natural o artificial, que sirve para dotar de sabor dulce a un alimento (azúcar, fructosa, aspartamo, sacarina,...)
- ❑ **Edulcorante no nutritivo:** Son todos aquellos edulcorantes que no aportan energía (aspartamo, sacarina, sucralosa, estevia ...)



- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre las alteraciones nutricionales que se pueden presentar tras distintas cirugías del aparato digestivo.
- ❑ En la prescripción y en el seguimiento del paciente con alteraciones nutricionales tras cirugías digestivas pueden participar: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología, Cirugía, Digestivo, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermeras.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.



¡Muchas gracias!

