DIETOTERAPIA HIPERURIZEMIAN

DIETOTERAPIA HIPERURIZEMIAN

- Sarrera
- Hiperurizemiaren fisiopatología
- Tratamendu dietetikoa

Sarrera

- Purinak (adenosina eta guanosina) az nukleikoen osagaiak.
- Animalien eta lanadareen zelula guztietan
- Hainbat eta zelula gehiago ehunetan, hainbat eta purina gehiago.
- Azido urikoa purinen katabolismoaren azkeneko produktua.
- Gernuan, ohizko pHan (5-7) disolbagarria den egitura kimikoa, uratoa, iraizten da.

Hiperurizemiaren fisiopatologia

Koadro kliniko ezberdinak sortzen ditu gaixoetan

- Arraroak: Lesch Nyhanen sindromea edo Von Gierkeren gaixotasuna
- Beste batzuk, hezueria bezala, arruntagoak.
  - [azido urikoa] ↑↑ denean, ehun ezberdinetan hauspeatzen du
  - Artikulazioetan berariazko artritisa sortzen du
  - Gernu bideetan kalkuluak eratzen ditu eta nefropatia sortzen du.

Hiperurizemiaren fisiopatologia

- [azido uriko] odolean
  - < 6 mg/dL ez dago arriskurik
  - (7 - 8,9) mg/dL: krisialdien sarritasuna %0,5-1,2 izaten da.
  - > 9 mg/dL: krisialdien sarritasuna % 5 izaten da.

  - Tofoak agertzen direnean (larruazalpeko uratoen metaketak) urizemia 5 mg/dl-ko kontzentrazioaren azpitik mantentzea gomendatzen da.

Hiperurizemiaren fisiopatologia

- Odoleko urizemiaren handitzean aldagai ezberdinek parte hartzen dute.
  - Aldagai genetikoek: purina gehiegi sintetizatzean edo/eta uratoen argitzean eragin dezakete.
  - Argitzearen urritzean kanpo faktoreek ere eragiten dute: botika batzuk, giltzurruneko gutxiegitasunak, HTA, obesitateak, edo neurriz gaineko alkoholaren ingestioa eta jarduera fisikoa.
  - Azido urikoak beste kalkuluen erdigune gisa joka dezake: litiasi oxokaltzikoaren arriskua handituz eta bihotz hodiko gaixotasunaren arriskua handitzen du populazio orokorrean, HTA daukatenetan eta aurreko istripu kardiobaskularra pairatu dutenetan.

Tratamendu dietetikoa

- 3 ardatz nagusiak
  - Alkoholaren ingestioa moderatzea
  - Gehiegizko pisua dagoenean: pisu galera
  - Purinen ingestioaren kontrola
    - Hiperurizemia larrien kasuan (> 9 mg/dL, tofoek edo alterazio neurologikoek laguntzen dutenean) tratamendu dietetikoa + botikak.

Tratamendu dietetikoa

Helburuak:

- Purinetan pobrea den dieta jarraitzea
  - Krisi akutuan: dieta purinetan oso pobrea izango da (<5 mg/egun)
  - Epe luzera purinen ingestioa kontrolatu (<300 mg/egun).
  - Ekarpen kalorikoa egokia, gorputz pisua mantentzeko edo galtzeko behar denean.
  - Alkoholaren ingestioa kontrolatzea
  - Barauko denboraldiak ekiditea: ehunen katabolismoak azido urikoaren maila handitzen du.
  - Gernu bolumena handitzeko likidoen ingestioa handia izan beharko da.

Tratamendu dietetikoa

- Purinetan aberatsak diren elikagaiak:
  - animalien erraiak,
  - zenbait arraina (urdinak)
  - haragi estraktuak
  - mariskoen kontserbak (bereziki mejiloiak),
  - haragi batzuk (bildotsa)

Tratamendu dietetikoa

- Purinetan pobreak:

  esnea,

  arrautza,

  arroza,

  olioak,

  eztia,

  gosaltzeko zerealak

  fruta eta barazki batzuk.

Dieta hertsia (< 5mg/egun)

Murriztuko diren elikagaiak	Elikagai onartuak
Haragiak (denak), Erraiak, Arrainak, Hestekiak: pate Barazkiak: zainzuriak, espinakak, zerbak, azalorea, txanpinoiak, perretxikoak. Lekaleak Edari alkoholikoak Haragi estraktuak, piperra, baratxuriak, mostaza.	Esnea eta esnekiak Arrautza Fruta eta barazkiak: murriztu behar direnak ezik, beste guztiak Zerealak: kontsumo moderatua Olioak, gurina eta margarinak: kontsumo moderatua

Dieta moderatua (< 300 mg/egun)

Murriztuko diren elikagaiak	Elikagai onartuak
Haragiak: bildotsa, ahatea, txerria, Erraiak. Arrain urdinak Mariskoak Barazkiak: zainzuriak, espinakak, zerbak, azalorea. Edari alkoholikoak Gazta onduak Gari zahia	Haragiak (kontsumo moderatua): oilaskoa, behi-haragia, indio-oilarra. Arrain zuriak Esnea eta esnekiak, Arrautza Frutak Barazkiak: murriztu behar direnak ezik, beste guztiak Haragi estraktua Lekaleak Zerealak: kontsumo moderatua Azukrea, eztia, marmelada Olioak, gurina eta margarinak.