

## Scurte recomandari practice privind dieta/alimentatia in bolile cronice hepatice

Cei mai multi dintre dumneavoastra au citit sau primit diverse recomandari/sfaturi cu privire la alimentatia/dieta in bolile hepatice. Multe dintre acestea au valoare stiintifica limitata.

Dogmele larg raspandite in practica, constand in restrictii alimentare, interzicerea anumitor alimente, unele cu valoarea energetica importanta sau continut specific de nutrienti esentiali pentru organism, nu au suport stiintific, sunt inadecvate si pot accentua malnutritia pacientului hepatic.

Iata cateva recomandari privind alimentatia in cazul pacientilor cu afectiuni cronice hepatice:

- Virtual, cu exceptia alcoolului, nu exista alimente care sa produca leziuni hepatice sau sa aiba contraindicatii absolute la pacientii cu boli cronice hepatice.
- Pentru majoritatea pacientilor cu boli cronice hepatice, consumul adecvat de calorii, proteine, vitamine si minerale este mult mai important decat evitarea unor alimente specifice.
- O alimentatie diversificata, de calitate si sub forma de preparate culinare pe gustul dumneavoastra este recomandata.
- Pentru a va asigura energia necesara, nu trebuie evitate grasimile din alimentatie; ele reprezintă combustibilul preferat al organismului (35-50% din necesarul caloric zilnic). Grăsimile nesaturate provenind din sursă vegetală (uleiuri vegetale, avocado, nuci, seminte etc.) sunt preferate celor de proveniență animală (unt, smantana, branzeturi, carne).
- In scopul unei mai bune utilizări a nutrientilor, se recomandă ca pacienții cu boli cronice hepatice să consume 3 mese principale/zi (mic dejun, pranz, cina), fiecare asigurand in medie 400-500 kcal si 3 gustari (dimineata, dupa amiaza, si seara tarziu, inainte de culcare), fiecare asigurand aproximativ 200 de kcal. Ultima gustare, luata seara tarziu, inainte de culcare, este foarte importanta, deoarece urmeaza sa asigure energia necesara organismului in perioada nocturna, intre cina si micul dejun. Se recomanda ca ea sa contina, de preferat, glucide (zaharuri) complexe (budinca, chec, cozonac, orez/gris cu lapte etc.).
- Aportul de proteine este foarte important pentru combaterea malnutritiei protein-calorice, sarcopeniei si incapacitatii de efort. Asigurarea a 1.5-1.8-2 g proteine/kg/zi este esentiala (aproximativ 25-30 g proteine/masa). Ea poate fi usor calculata tinand cont de urmatorul continut in proteine al alimentelor: iaurt (130 g) = 13 g; lapte (200 ml) = 9-10 g, 1 ou - 6-7 g, branza (50g) = 12g, pui/carne rosie 30 g = 7g, peste 30 g = 6-7 g, mazare/fasole/linte/naut 100 g = 8-12 g, nuci/seminte 30 g = 5-8 g

- Aminoacizii cu catena ramificata (leucina, izoleucina, valina) sunt recomandati pacientilor cu afectiuni cronice hepatice in cantitate de 2.5-2.8 g leucina/pranz, cu scopul de a atenua pierderea masei musculare (sarcopenia) si combate complicatiile (encefalopatia hepatica). Ei pot fi asigurati din sursa naturala (90-100 g peste = 2.6-3 g leucina; 90-100 g pui = 2.2-2.5 g leucina; 90-100 g ton = 1.9-2 g leucina; 90 g branza = 1 g leucina; 250 ml lapte 1-1.5% = 1-1.5 g leucina) sau suplimente alimentare
- O serie de alimente sunt recomandate în dieta pacientului hepatic: cafea, portocale (citrice), ciocolată (în special neagră), pește gras (somon, macrou, hering), ton, păstrăv, ouă, variate fructe si vegetale - ceapă, șalote, usturoi, praz, ciuperci, leguminoase boabe (mazăre, fasole, linte), lactate - inclusiv lactate cu continut crescut de grasimi (unt, smântână, frișcă), variate tipuri de nuci, seminte, muguri de pin.
- Consumul de cafea are rol in prevenirea progresiei bolii si cancerului hepatic. Efectul protector al consumului de cafea a fost observat în numeroase studii și se corelează cu cantitatea de cafea consumată. Cafeaua conține câțiva compuși bioactivi cu potențial benefic: minerale și antioxidanți, îndeosebi compuși fenolici (acidul clorogenic, cafeic, ferulic și cumaric), melanoidine și diterpene (cafestol și kahweol), cu efect inhibitor asupra procesului de evolutie a fibrozei hepatice si aparitiei cancerului hepatic
- Puteti manca fructe si legume in cantitatile dorite. Daca ele va dau o senzatie de balonare, medicul va poate explica motivul si va poate face recomandari pentru a creste toleranta (cantitati mici consumate frecvent, dieta de excludere FODMAPs, absorbante de gaz etc.)
- Se recomanda reducerea progresiva a cantitatii de sare din mancare. La inceput gustul alimentelor va fi mai greu de acceptat dar, cu timpul, va veti obisnui. Daca restrictia de sare va determina o reducere a cantitatii de alimente ingerate, trebuie sa raportati problema medicului si sa cautati impreuna solutii, deoarece perpetuarea consumului redus de alimente va compromite starea de nutritie.
- Pacientii cu ciroza si encefalopatie hepatica au o toleranta limitata pentru proteinele animale, îndeosebi din carne. Cu toate acestea, restrictia de proteine in dieta nu este recomandata deoarece ea compromite statusul nutritional si poate accentua encefalopatia. Acești pacienti au nevoie de un aport caloric de 35-40 kcal/kg/zi si 1.5-1.8 g proteine/kg/zi, de preferat din sursa vegetala (fasole, linte, naut, mazare etc.) si lactate (caseina). Pattern-ul alimentar fractionat (3 mese principale si 3 gustari) ajuta la repartizarea echilibrata a necesarului proteic de-a lungul zilei. Nu sunt recomandate pauzele alimentare mai mari de 6 ore (repausul alimentar nocturn), de aceea este bine sa va asigurati o gustare tarzie continand aprox. 50 g de glucide si un mic dejun foarte matinal, cu continut proteic de 20-30 g.
- Daca suferiti de alte afectiuni metabolice (diabet zaharat etc.) e nevoie de interventii dietetice suplimentare, recomandate si discutate cu medicul sau dieteticianul dvs.
- Pentru pacientul obez cu afectiuni hepatice cronice, reducerea aportului caloric cu mentinerea necesarului de proteine, vitamine si minerale este esentiala. In acest sens, este necesara instituirea unui program supravegheat medical care sa asigure o scadere graduala in greutate pana la 7-10% din greutatea actuala prin reducerea aportului caloric la aproximativ 20-25 kcal/kg/zi. Acest lucru se poate realiza in mod simplificat

**printr-o dieta moderat hipocalorica (un minus de 500-800 kcal/zi fata de consumul obisnuit), reducerea portiilor de mancare la 2/3 sau 1/2 din cantitatea consumata anterior, consumul unui singur fel de mancare/masa, evitarea dulciurilor si cerealelor rafinate. Pentru a nu compromite masa musculara, trebuie asigurate 1.5 g proteine/kg corp.**