



**FRESENIUS
KABI**

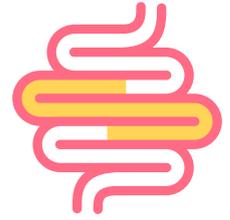
caring for life

Dieta en colostomía/ileostomía apta para diabéticos

Autoría: Sra. Trinidad Castillo, Sra. Rahma Amrani y Sr. José Francisco Checa,
dietistas-nutricionistas. Hospital General Universitario de Alicante



¿Qué es el cáncer de colon?



El cáncer colorrectal es un tipo de cáncer que afecta el intestino grueso (el colon y el recto). Representa el segundo tumor maligno más frecuente en la mayoría de los países occidentales. Ciertos factores aumentan el riesgo de que una persona desarrolle esta enfermedad, entre ellos edad, historia de cáncer, herencia, hábitos tóxicos, dieta inadecuada y estilo de vida sedentario.

El tratamiento del cáncer colorrectal consiste en procedimiento quirúrgico y/o tratamiento oncológico (quimioterapia y/o radioterapia).

Si se padece cáncer de colon, se puede bloquear el flujo y drenaje de excremento. Si el segmento del intestino no puede repararse, su cirujano entonces llevará a cabo una ostomía.

La ostomía es una apertura en el abdomen creada quirúrgicamente para el desalojo de desechos corporales. Hay varios tipos:

- Ileostomía es la apertura creada por el cirujano para sacar la parte final del intestino delgado (íleon) a la superficie del abdomen.

- Colostomía es la apertura creada por el cirujano para sacar el colon (intestino grueso) a la superficie del abdomen.

La alimentación pasa de la boca, a través del esófago, al estómago. El estómago convierte las comidas en partes pequeñas que pasan al intestino delgado. En él continúa la digestión y absorción de nutrientes y del agua. Los desechos se deslizan hacia el intestino grueso, llamado también colon, donde se absorbe la mayor cantidad de agua, lo que modifica la consistencia de las heces.

Estas pasan del colon al recto y son expulsadas a través del ano. La intervención quirúrgica afecta la digestión y/o absorción de los nutrientes y del agua, y se manifiesta con la presencia de diarrea, estreñimiento y/o gases. Estas manifestaciones serán más o menos intensas dependiendo de la magnitud de la intervención y de la adaptación intestinal.

Objetivos del tratamiento nutricional postquirúrgico en paciente diabético con cáncer de colon

- Prevenir el déficit nutricional o corregirlo si se ha producido.
- Evitar las descompensaciones agudas.
- Prevenir o retrasar la aparición de las complicaciones tardías de la enfermedad.
- Reducir el volumen total y aumentar la consistencia de las heces para reducir las pérdidas hídricas y de electrolitos.

- Mejorar el sistema inmunológico, mejorar la tolerancia al tratamiento antineoplásico y disminuir el riesgo de complicaciones quirúrgicas.
- Evitar o disminuir los ingresos hospitalarios, disminuir la mortalidad y mantener una buena calidad de vida.

Recomendaciones dietéticas específicas

- Suprimir el consumo de alimentos ricos en **fibra insoluble**, que se encuentra principalmente en vegetales, frutas, legumbres y cereales integrales. Así se evitará la producción de flatulencias y la obstrucción del estoma.
- Reducir los alimentos grasos y las preparaciones que requieren gran cantidad de **grasa**.
- Reducir la **lactosa**, ya que puede producir flatulencias, diarrea, gases o cólicos.
- Evitar tomar dulces, bebidas azucaradas y alimentos que contengan **azúcar simple**.
- Suprimir los **estimulantes** del peristaltismo intestinal e **irritantes**: café, condimentos picantes, curri, mostaza, etc.
- Suprimir los alimentos **flatulentos**: coles, alcachofas, legumbres con piel, bebidas carbonatadas, chicles, etc.
- Procurar un aporte adecuado de **líquidos**, acorde a las pérdidas. Los líquidos deben tomarse entre las comidas, 30 minutos antes o después de las comidas, en pequeños sorbos. Además, es aconsejable el consumo de bebidas isotónicas para compensar las pérdidas o la poca absorción de minerales (sodio, potasio, magnesio), bajo indicación de su médico. Aquarius® no es una bebida aconsejada.
- Identificar los alimentos que sienten mal y restringir su consumo.
- Elegir formas de cocción sencillas.

Guía de efectos de los alimentos:

Alimentos que contribuyen a la formación de gases	Alimentos que aumentan los gases y el mal olor	Alimentos que inhiben el olor
<ul style="list-style-type: none">• Judías, lentejas, chícharos, alubias• Col, rábano, cebolla, brócoli, coliflor, pepino• Ciruelas pasas, manzana, pasas, plátano• Cereales con salvado, salvado de cereales• Alimentos con elevado contenido de lactosa: leche, helado, crema helada, nata• Los edulcorantes polialcoholes sorbitol y manitol, contenidos en algunos productos y chicles• Alimentos con elevado contenido en grasa	<ul style="list-style-type: none">• Legumbres• Cebollas y ajos• Col y coliflor• Frutos secos• Espárragos y alcachofas• Huevos• Cerveza y bebidas con gas• Especias	<ul style="list-style-type: none">• Mantequilla• Yogur natural• Queso fresco• Cítricos• Perejil• Menta

A la hora de cocinar

- Usar técnicas culinarias que no añadan mucha grasa al plato: cocido, horno, microondas, plancha, vapor, etc.
- Extremar medidas higiénicas:
 - Lavar bien los alimentos y las manos.
 - Cocinar bien las carnes, pescados y huevos.



Recomendaciones generales

- Fraccionar la dieta en unas 6-7 comidas al día, realizando ingestas de poco volumen pero ricas nutricionalmente.
- No omitir ninguna comida y mantener un horario regular.
- En la medida de lo posible, realizar una alimentación variada y equilibrada, incorporando alimentos de los diferentes grupos, teniendo en cuenta siempre su tolerancia frente a cada uno de ellos.
- Es imprescindible tener una alimentación suficiente para alcanzar los requerimientos nutricionales y evitar la pérdida de peso involuntaria.
- Comer despacio y masticando bien los alimentos para prevenir el bloqueo de estoma. Si existe algún problema bucodental que dificulte la masticación, optar por preparaciones de fácil masticación: purés, carnes picadas, etc.
- Comer con la boca cerrada para no tragar aire, y así disminuir la producción de gases.
- Evitar temperaturas extremas para minimizar la estimulación del peristaltismo.
- Evitar comidas copiosas: fritos, salsas, guisos grasos, rebozados. Los alimentos pueden prepararse cocidos, hervidos, al horno, a la plancha o al microondas.
- Utilizar recipientes antiadherentes, que permiten preparar los alimentos sin exceso de grasa.
- Optar por cenas más ligeras que las comidas, para evitar deposiciones nocturnas y tener que levantarse a cambiar la bolsa.
- Tener buenos hábitos de higiene bucal, para evitar tener problemas (gingivitis, mal olor de boca, etc.).
- Evitar hábitos tóxicos: tabaco y bebidas alcohólicas.
- Realizar ejercicio físico con regularidad, pero no después de las comidas (guardar cierto reposo, al menos 30 minutos en posición sentada).

ALIMENTOS ACONSEJADOS



Lácteos y derivados: leche desnatada y sin lactosa, queso fresco bajo en grasa y yogures desnatados y no azucarados.



Carnes: carnes tiernas, eliminando la grasa visible (pollo sin piel, conejo, ternera tierna magra, jamón cocido magro, fiambre de pollo o pavo con un contenido de carne > 80%).



Pescados: inicialmente pescado blanco tipo merluza, rape, rodaballo, lenguado, etc.



Huevos: pasados por agua, poché, microondas, hervidos, etc.



Cereales, tubérculos y legumbres: cereales refinados y derivados (arroz, pan, pasta), cereales de desayuno sin chocolate, azúcar ni fibra. Patatas, sémola, tapioca, boniato. Evitar las legumbres en la fase inicial.



Verduras: zanahoria, judías verdes (sin hebras), berenjenas, calabacín, cebolla en pequeña cantidad. Siempre peladas y cocidas.



Frutas: cocidas o crudas, muy maduras y peladas. Manzana, pera de agua y membrillo cocido sin azúcar añadida, plátano maduro, melocotón maduro sin piel o en su jugo.



Grasas: aceite de oliva virgen extra (AOVE), preferiblemente en crudo. Mantequilla ocasionalmente y en pequeña cantidad.



Repostería: puede elaborar repostería tipo coca o bizcocho con harina refinada, menos cantidad de aceite y sustituyendo el azúcar por edulcorante artificial (sacarina, estevia) o por fruta (compota de manzana, plátano).



Bebidas: infusiones, café descafeinado, caldos vegetales, consomés desgrasados, bebidas vegetales (bebida de soja, avena, etc.) sin azúcar añadida.

Ejemplo de menú de tres días (cualitativo)

Dieta de inicio en ILEOSTOMÍA (aproximadamente los primeros 2-3 meses después de la intervención) / COLOSTOMÍA (aproximadamente el primero y segundo mes después de la intervención)

Recuerde, dieta inicial:

- Sin lactosa
- Baja en fibra
- Sin azúcares simples
- Moderada en grasas

	Día 1	Día 2	Día 3
Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> • Leche sin lactosa con descafeinado soluble • Pan blanco tostado • Fiambre de pavo¹ • AOVE 	<ul style="list-style-type: none"> • Leche sin lactosa con descafeinado soluble • Biscotes² • AOVE • Queso fresco desnatado 	<ul style="list-style-type: none"> • Leche sin lactosa con descafeinado soluble • Pan blanco tostado • Jamón cocido¹ • AOVE
Media mañana	<ul style="list-style-type: none"> • Biscotes² • Dulce de membrillo⁴ • Infusión con sacarina 	<ul style="list-style-type: none"> • Yogur³ • Chips de manzana⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> • Un trozo pequeño de bizcocho (elaboración casera)⁶ • Infusión con sacarina
Comida	<ul style="list-style-type: none"> • Patatas, pollo sin piel y zanahoria al horno • Pera pelada al horno 	<ul style="list-style-type: none"> • Arroz hervido con huevo y fiambre de pavo • Plátano maduro 	<ul style="list-style-type: none"> • Macarrones blancos con carne de ternera picada y calabacín sin piel • Yogur³
Merienda	<ul style="list-style-type: none"> • Bebida de soja sin azúcar añadida 	<ul style="list-style-type: none"> • Arroz con leche sin lactosa y sin azúcar (sacarina o estevia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Compota de manzana
Cena	<ul style="list-style-type: none"> • Patatas, judías verdes en juliana y bacalao al papillote • Yogur³ 	<ul style="list-style-type: none"> • Sopa espesa de sémola, zanahoria y rape • Yogur³ 	<ul style="list-style-type: none"> • Puré de calabaza, zanahoria y patata • Merluza al horno • Melocotón en su jugo (pelado)

AOVE: aceite de oliva virgen extra. Cantidad moderada.

1 Contenido > 80% de carne y sin azúcar añadida.

2 No integrales y sin azúcar añadida.

3 Yogur natural desnatado no azucarado. Mejor opción: yogur natural desnatado sin azúcar añadida enriquecido con proteínas, tipo "Pro de Danone[®]" o "+ Proteínas de Hacendado[®]".

4 Sin azúcar añadida.

5 Manzana deshidratada sin azúcar.

6 Bizcocho: harina refinada, yogur³ o leche sin lactosa, edulcorar con sacarina, estevia, compota de manzana o plátano, huevo y menos cantidad de aceite que en la receta habitual.

DIETA FASE 2:

- 1 Reintroducir los alimentos desaconsejados en la fase inicial. Se realizará de uno en uno, en pequeñas cantidades, para comprobar el grado de tolerancia. Si la tolerancia es adecuada, se incorporará a la dieta diaria. Si se produce intolerancia, se esperará un tiempo para volver a introducirlo.
- 2 En cuanto a las frutas, verduras y legumbres, se probará tolerancia con frutas maduras sin piel, de temporada y cercanía. Las verduras, en forma de puré o hervidas y en pequeñas cantidades. Se optará por las legumbres sin piel o trituradas y pasadas por el pasapuré para eliminar el exceso de fibra insoluble (piel). Se irá aumentando la cantidad y el tipo según tolerancia.
- 3 Evitar alimentos y técnicas culinarias que aporten un exceso de grasa.
- 4 Seguir controlando el aporte de fibra insoluble (verduras, fruta con piel, cereales integrales y legumbres). En función del volumen y consistencia de las heces, será su introducción.

Consejos para tomar el suplemento nutricional que me ha pautado mi médico/nutricionista

- No sustituir ninguna ingesta por el suplemento. Este se ha pautado para reforzar la ingesta culinaria, aumentando el aporte proteico-calórico.
- Tomar en pequeños sorbos a lo largo del día, preferiblemente entre ingestas.
- Utilizar como ingrediente en algunas preparaciones culinarias.
- A los suplementos de sabor neutro o de vainilla, se les puede añadir descafeinado soluble, especias aromáticas (canela, vainilla, anís estrellado) o batir con fruta tolerada.



Recomendaciones en caso de estreñimiento

El estreñimiento es una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes portadores de colostomía debido a la dieta inicial con muy bajo aporte de fibra. También es un posible efecto secundario del tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia.

- Incrementar el aporte de fibra dietética.
 - Verduras y hortalizas, cocidas y crudas
 - Frutas, siempre que se pueda con su piel
 - Legumbres
 - Cereales integrales

Estos alimentos ricos en fibra deben introducirse inicialmente en dosis bajas e incrementarse de manera paulatina con el propósito de aumentar la tolerancia y disminuir síntomas molestos, como dolor abdominal, distensión y flatulencia.

- Incrementar el aporte hídrico entre las diferentes ingestas con el fin de hidratar la fibra.

- Agua
- Infusiones
- Caldos

- Procurar un aporte adecuado de grasa. Por ejemplo, alimentos como el aceite de oliva virgen extra, frutos secos y aguacate tienen función de lubricante intestinal y favorecen el tránsito.

- La temperatura del alimento también influye en los movimientos peristálticos del intestino.

- Hacerse automasajes abdominales siguiendo la forma del intestino puede aumentar el peristaltismo (los movimientos naturales del intestino).

Recomendaciones en caso de diarrea

El aumento en la frecuencia de las deposiciones acompañada de una disminución de la consistencia de estas es una de las complicaciones más frecuentes en el paciente portador de ileostomía. También es un posible efecto secundario del tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia.

• Optar por alimentos astringentes como:

- manzana cocida, asada, en compota o rallada sin piel
- plátano
- membrillo sin azúcar añadida (apto para diabéticos)
- patata
- arroz
- sémola
- pan blanco, mejor tostado o biscotes
- zanahoria cocida
- leche sin lactosa, yogures naturales no azucarados
- carnes y pescados magros

- Controlar el aporte de líquidos para reponer las pérdidas y evitar la deshidratación: agua, infusión de té sin azúcar, líquidos astringentes (agua de arroz y zanahoria).

- Tomar suero oral para reponer los minerales, sodio y potasio principalmente. El suero oral puede ser comercial o casero (1 litro de agua embotellada o hervida + 1/2 cucharada de sal (2,5-3 g) + 1/2 cucharada de bicarbonato de sodio (2,5-3 g) + 2 cucharadas grandes de azúcar (25-30 g) + el zumo de un limón jugoso).

- Evitar tomar líquidos/alimentos a temperaturas extremas. Es preferible tomarlos a temperatura ambiente para no estimular los movimientos intestinales.

Sabías que

- Alimentos como la remolacha y algunos suplementos como el hierro pueden cambiar el color de la materia fecal.
- Tanto en la ileostomía como en la colostomía no hay control sobre las evacuaciones de desechos. Aunque no coma, puede seguir haciendo evacuaciones.
- Los preparados sin azúcar que contienen polialcoholes (manitol, sorbitol, isomaltosa o xilitol) pueden causar efecto negativo: gases, distensión, dolor abdominal y/o diarrea.

Referencias

- Cubiella, J.; Marzo-Castillejo, M.; Mascort-Roca, J. J.; Amador-Romero, F. J.; Bellas-Beceiro, B.; Clofent-Vilaplana, J.; Mangas-Sanjuán, C. et al. (2018). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y prevención del cáncer colorrectal. Actualización 2018. *Gastroenterología y Hepatología*, 41(9), 585-596.
- Barreiro Domínguez, Erica; Sánchez Santos, Raquel; Diz Jueguen, Susana; Piñeiro Teijeiro, Alexandra; Seoane Antelo, Jaime; Carrera Dacosta, Esther. (2019). Impacto de la terapia con inmunonutrición oral perioperatoria en pacientes sometidos a cirugía por cáncer colorrectal. *Nutrición Hospitalaria*, 36(5), 1150-1156.