Como alimentarse tras una cirugía de reducción gástrica

Después de una cirugía de reducción gástrica el nuevo estómago determina que las comidas deban ser sencillas, de muy poco volumen e hipocalóricas. El paciente debe tener en mente un cambio en el concepto de como alimentarse y en definitiva un cambio en el estilo de vida. La persona tiene que recibir los requerimientos mínimos de nutrientes en un volumen de comida muy escaso (50 ml-100 ml) y dentro de una concepción de una dieta de entre 800 a 1.200 kilocalorías como máximo.

La primera fase tras una cirugía bariátrica consiste en la administración de líquidos claros (caldos desgrasados, zumos diluidos e infusiones) durante dos o tres días. Se continúa hasta completar dos semanas con una dieta líquida completa, baja en grasa y con alto contenido en proteínas, necesarias para el restablecimiento del organismo después de haber pasado por el quirófano. Algunas de las alternativas dietéticas para esta fase pueden incluir dietas basadas en yogur líquido o bien utilizar suplementos proteicos pautados por un especialista en cirugía de la obesidad. Se trata de preparados

comerciales que se disuelven en agua y que aportan aproximadamente 800 kilocalorías, unos 70 gramos de proteínas y todas las vitaminas y minerales necesarios. Se suelen pautar unos tres sobres al día, uno por cada comida.

Dos semanas después de la operación se puede comenzar con una dieta triturada y se deben ir incluyendo alimentos de consistencia muy blanda y con alto contenido proteico como el huevo, quesos bajos en grasas, pollo o pescado blanco. Algunas verduras, legumbres y los cereales integrales por su alto contenido en fibra tienen especial dificultad para atravesar el estómago hacia el intestino. Durante este período la fibra de algunos alimentos, al no ser digerida, podría atascar la salida del estómago si no se mastica adecuadamente provocando una sensación de saciedad y pesadez. En cambio el consumo de fibra soluble más abundante en las frutas, suele ser mejor tolerada siendo muy interesante por su actividad probiótica en el colon, que ayuda al buen funcionamiento de la flora bacteriana.

Los embutidos, los quesos grasos, los frutos secos, los patés y en definitiva todo alimento con alta proporción de grasas, suelen causar mala digestión. Deben evitarse además porque pueden frenar la curva de pérdida de peso.

Los alimentos

Legumbres, pastas y cereales se pueden tomar una vez a la semana, alternando estos alimentos, y en forma de guarnición, sopas o purés. En cuanto a las verduras, a medida que pasan los meses muchas personas aceptan las ensaladas, siempre en juliana, pero aún así la masticación ha de ser extremadamente cuidadosa. Se recomienda tomar más verduras suaves tipo zanahoria, calabacín, calabaza o puerros acompañados de patata. La piel blanca y la circundante de los gajos de las mandarinas, naranjas y pomelos, los hollejos de las uvas, las pepitas, semillas o huesos tienen que ser retirados previamente, ya que al ser pura fibra pueden dar lugar a una oclusión intestinal y producir vómitos. La pasta, el pan tierno y el arroz se compactan con facilidad formando bolas por lo que es necesario introducirlas en el último lugar. El pan se tolera mejor tostado o en bizcotes.

Las carnes blancas son menos grasas y fibrosas que las rojas. La carne de conejo, aunque sea blanca es muy fibrosa, por lo que no conviene consumirla en los primeros meses. Se recomienda partir la carne en trozos muy pequeños y masticar mucho y despacio. También se puede recurrir a las hamburguesas, albóndigas o rellenos de croquetas, canelones, etc., que resultan más fáciles de masticar.

La preferencia por alimentos y platos sencillos, evitar en lo posible las grasas y los dulces, el control de los aceites para cocinar o aliñar y la correcta hidratación diaria entre otras cosas, forman parte de un nuevo modelo de cuidado de la salud y en definitiva del cuidado de uno mismo. El no seguir unas pautas alimentarias ordenadas y sanas puede hacer fracasar una cirugía restrictiva o frenar la pérdida ponderal tras un bypass gástrico.

*Pongase en manos de una nutriconista especializada y siga los consejos de su Endocrino (Gracias a Vito y Mercedes del Hospital Universitario Reina Sofía por sus consejos y la información aportada)

Link to Original article:

https://www.drruizrabelo.es//w/drruiz/34564/noticias1?elem=23834