

INDICATII DE REGIM ALIMENTAR IN BOLILE PANCREATICE

Consideratii generale

—Pancreasul este o glanda anexa a tubului digestiv cu rol atat in secretia endocrina (producerea unor hormoni din care cel mai important este insulina) cat si in cea exocrina prin secretia enzimelor implicate in digestia principiilor alimentare:

- o amilaza —necesara metabolizarii glucidelor;
- o lipaza —intervine in digestia grasimilor;
- o tripsina si chimotripsina metabolizeaza proteinele.

—Suferintele pancreatice vor avea drept consecinta maldigestia si malabsorbtia tuturor principiilor nutritive, dar in special a lipidelor si proteinelor deoarece amilaza, enzima implicata in digestia glucidelor, se secreta si in duoden si in glandele salivare.

—Din punct de vedere clinicoevolutiv suferintele pancreatice pot fi acute sau cronice. In pancreatita acuta etiologia este dominata in 80% din cazuri de consumul de alcool si litiaza biliara, in timp ce in pancreatita cronica intervin, pe langa consumul de alcool, factori metabolici (hipercalcemie, hiperuricemie), ereditari, nutritionali, obstructivi.

—Pancreatita acuta este o urgenta medicochirurgicala si necesita in toate cazurile internarea in spital. In pancreatita cronica semnele clinice cardinale sunt reprezentate de durere, diaree cu steatoree (adica prezenta grasimilor nedigerate in scaun), scadere in greutate, semne ale diabetului zaharat. Carentele vitaminelor liposolubile (A, D, E, K) si a vitaminei B12 sunt rar manifeste clinic. Mentionam ca insuficienta pancreatica exocrina apare tardiv, dupa 10—20 de ani de evolutie a bolii, cand peste 90% din masa pancreatică a fost distrusa.

Reguli generale privind dieta

—in pancreatita acuta de cele mai multe ori este necesara suprimarea alimentatiei orale; reluarea acesteia se face dupa 3—4 zile si numai sub supraveghere medicala; de aceea recomandarile dietetice se vor referi in special la pancreatita cronica.

—este cu desavarsire interzis consumul de alcool sub orice forma ar fi acesta; trebuie sa stiti ca atat consumul de cafea cat si fumatul accentueaza durerea.

—mancati de 4—5 ori pe zi, mese aproximativ egale ca volum.

—nu consumati prea multe alimente celulozice (cruditati), avand in vedere efectul fibrelor alimentare asupra enzimelor pancreatice (adsorbtie, sechestrare).

—evitati consumul de lichide in timpul mesei pentru a nu dilua enzimele digestive.

—in lipsa altor afectiuni asociate consumul de sare va fi normal.

—regimul alimentar trebuie adaptat fiecarui caz in parte, dar in linii mari va fi hipercaloric (2500—3000 de calorii) si va contine 30% proteine, 30% lipide si 40% glucide.

Proteinele

—cantitatea de proteine variaza intre 100—150 grame/zi, din care 65—75% vor fi proteine de origine animala.

—se prefera carne slaba, usor digerabila (peste, vaca, vitel, pui, ficat) fiarta sau gratar (carnea fripta are avantajul ca la un volum mic aduce un aport proteic substantial), la care se adauga branza de vaca, oua fierte moi.

Lipidele

—clasic se recomanda un regim sarac in grasimi (hipolipidic); se admite insa ca 40% din grasimi se absorb totusi chiar in conditiile existentei deficitului enzimatic.

—fara a exagera, se accepta ca administrarea unor cantitati ceva mai mari de lipide, in special in asociere cu preparate enzimatice (Nutrizim, Triferment, Festal, Kreon, etc.) va

evita scaderea in greutate si va oferi o sansa suplimentara organismului de a—si valorifica la maxim posibilitatile enzimatice. —bine tolerate sunt untul proaspat de vaca , branzeturile cu mai putin de 50% grasimi, laptele ecremat, uleiul de floarea soarelui, porumb sau soia. —de o mare importanta sunt trigliceridele cu lant mediu; acestea sunt niste grasimi care se gasesc in special in uleiul de cocos, care contin acizi grasi cu 8 sau 10 atomi de carbon si care se pot absorbi independent de prezenta lipazei.

Glucidele

—se recomanda un regim hiperglucidic (in medie 400 g glucide/zi), ceea ce asigura un aport caloric crescut.

—se va administra paine alba veche sau prajita, fierturi de cereale (mai putin cartofi), legume fierte in abur, fructe proaspete bine coapte sau in compot, suc sau gelatina de fructe, miere.

Atentie! In caz de aparitie a diabetului zaharat regimul va avea caracteristicile regimului diabetic , cu mentiunea ca glucidele nu vor scade niciodata sub 250 grame/zi, iar lipidele se vor creste cu prudenta astfel incat starea de nutritie sa nu fie afectata.

In loc de concluzie

"Painea inseamna mai mult decat gustul painii"—Trémolieres

Exemplu de regim alimentar in pancreatita cronica (2227 calorii, 115 g proteine, 318 g glucide, 55 g lipide)

Ora 7 —ceai + paine prajita cu unt si peltea de gutui

Ora 10 —paine cu sunca slaba

Ora 13 —supa de legume cu fidea; rasol de pui + piure de cartofi + salata de sfecla + paine; mere coapte cu gem

Ora 16 —gelatina de iaurt

Ora 19 —chiftelute la gratar + salata de ardei copti + paine; crema de branza de vaci

Dr Shikki