

PAUTAS DE CONDUCTA POST-OPERATORIA DE ADAPTACIÓN INTESTINAL Bypass Gástrico de una Anastomosis Laparoscópico-Robótico.

La dieta inmediata post-operatoria contra la obesidad del procedimiento que acaba de realizarse, está diseñada en primer lugar para que el intestino se adapte a recibir alimentos en una zona que ahora queda muy a distancia del lugar habitual de absorción rápida de los mismos, por esto tiene que ser progresiva y muy bien estudiada para no provocar lesiones inflamatorias en la unión Gastro-Ileal o en el propio intestino.

Este período de adaptación alimentaria suele durar ENTRE TRES Y SEIS MESES, pero puede ser NECESARIO MANTENERLO MÁS TIEMPO EN EL CASO DE QUE APAREZCAN CIRCUNSTANCIAS ADVERSAS. Pasado este tiempo, si las pautas se han cumplido debidamente, el “confort” digestivo para todo tipo de alimentos suele ser normal y todos los pacientes van a estar realizando sus comidas sin problemas y con satisfacción completa. Por tanto, el cumplir estas normas tal y como vienen descritas, representan la mejor garantía para el futuro de la normalidad alimentaria.

Estas recomendaciones dietéticas, no solo van a contribuir junto con la Cirugía para perder peso de manera significativa, sino también para aprender nuevos hábitos alimentarios que contribuyan a mantener esta pérdida de peso a lo largo de la vida. Las Pautas que proponemos, incluyen alimentos ricos en proteínas, y bajos en grasa, hidratos de carbono, azúcares o calorías en exceso. Esta dieta post-cirugía está pensada para proporcionar al paciente todos los nutrientes esenciales que precisa, satisfaciendo las cantidades mínimas diarias recomendadas, en un aporte de volumen reducido.

Nuestro Modelo de Dieta Post-operatoria se va a desarrollar en varias etapas.

1ª SEMANA (Primera fase): DIETA LIQUIDA

Consiste en la administración de líquidos claros, durante 2-3 días, para seguir con una dieta líquida y semi-líquida completa, baja en grasa y con alto contenido en proteínas. Su desarrollo es el siguiente:

1º día: Cirugía. Ayuno absoluto desde las 9 horas de la mañana.

2º día: Las primeras 24 h. después de la intervención se pasarán habitualmente en el Hospital. Alta hospitalaria previsible a las 24 horas, tolerando agua e infusiones.

3º día: Solamente se beberá agua e infusiones en pequeñas cantidades pero de forma continuada a lo largo del día en una cantidad estimada de 2 a 2,5 litros por 24 h.

4º día: Por la mañana se añadirá a lo anterior, zumo de naranja filtrado y rebajado el 50% con agua. Por la tarde se añadirá leche desnatada rebajada con agua al 50%, con té o con café descafeinado preparado con agua previamente. **La leche desnatada se aconseja con calcio de por vida.**

5º día: Se añaden caldos desgrasados y puede comenzarse a tomar leche sin rebajar.

6º día: Se puede incorporar yogurt líquido desnatado **Todos los productos lácteos se tomaran desnatados de por vida.**

7º día: El día 7º se repite la dieta líquida completa: agua, infusiones, caldos, zumo de naranja y leche desnatada, junto a yogurt líquido desnatado (Actimel 0%).

2ª SEMANA: PURÉS CALDOSOS

Comenzaría el día 8º desde la operación y consiste básicamente en mantener la dieta líquida a lo largo de toda la semana, pero con la incorporación de nuevos elementos:

- Se pueden sustituir los caldos por un puré “caldoso” (crema muy ligera de cualquier tipo de verdura u hortaliza, como espárragos, puerros, calabacín, zanahoria, acelgas, espinacas, champiñón, etc.).
- También se puede cambiar el yogurt líquido por el normal de los envasados habituales del mercado (**siempre desnatados**).
- **SE INCORPORARÁN A LOS LÍQUIDOS, LÁCTEOS O PURÉS UN SOBRE DE 10 GRS DE PROTEÍNA NATURAL VEGENAT-MED, TRES VECES AL DÍA.**

3ª, 4ª Y 5ª SEMANAS (segunda fase): DIETA TRITURADA O TURMIX

Esta pauta será la misma durante las tres semanas, y se mantiene por tanto 21 días seguidos. Se trata de la comida habitual en casa para la familia, pero la parte correspondiente al paciente, debe estar completamente triturada en forma de purés. Recomendamos pocas cantidades, ya que no suele ingerirse más de un pequeño tazón o el fondo del plato.

- Puede tratarse de cualquier tipo de verduras o de legumbres (guisadas con verduras). Desde la 4ª semana, se les puede añadir un pequeño trozo de carne, pollo, pescado, o marisco, los cuales también deben ser procesados o licuados, junto a las verduras.
- También se pueden añadir licuados o batidos de frutas, o preparar las frutas en compota o purés.
- **CADA DIA SE TOMARÁN 3 SOBRES DE 10 GRS DE PROTEÍNA NATURAL VEGENAT-MED, DISUELTAS EN AGUA, LECHE, ZUMO O PURÉS.**

A partir de la 4ª Semana, se pueden masticar pequeños trozos de fruta. **Las frutas que se aconsejan son:** pera, papaya, kiwi, fresa, melocotón y similares, ciruela, cereza y mandarina. **No se debe ingerir:** manzana, plátano, melón, sandía, uva. Se puede tomar yogurt desnatado de consistencia normal con trozos de fruta.

En ningún caso se deben incorporar a los purés o a los guisos condimentos industriales tipo concentrados o saborizantes de carne o pescado, ni quesitos en porciones de ninguna marca. Los guisos deben realizarse de la forma más natural posible, no pre-cocinados ni envasados o enlatados. Un poco de aceite de oliva puede ser suficiente.

Debe tardarse entre 20-30 minutos en efectuar cada comida, utilizando pequeñas cantidades (50-100 g) y masticando cuidadosamente. Los líquidos tendrían que consumirse de manera constante durante todo el día, a pequeños sorbos, preferentemente fuera de las comidas.

6ª SEMANA (tercera fase): DIETA EN LA VIA DE LA NORMALIZACIÓN

En primer lugar, debe entenderse que debido a la limitada capacidad del estómago, no es probable que se pueda comer un primero, segundo plato y postre —como antes de la cirugía—, porque estaría induciendo vómitos e intolerancia digestiva.

La tolerancia a la inclusión de nuevos alimentos es individual y las fases de progresión varían entre las personas. Lo importante es no tener prisa, pues la capacidad del estómago para aceptar mayores volúmenes o alimentos con más consistencia puede demorarse. Es importante aprender a seleccionar aquellos alimentos que mejor se pueden tolerar, así como a prepararlos de manera adecuada para que su nuevo estómago pueda realizar mejor la ingestión de los mismos.

Para probar tolerancia al alimento:

- Comer pequeñas raciones cada vez.
- No mezclar con otros alimentos.
- Masticar minuciosamente.
- No intentar probar el alimento si está nervioso con prisas o fuera de casa.
- Si no tolera un alimento, dejarlo e intentarlo de nuevo pasados unos días y siguiendo las mismas normas.

Debe comer despacio, masticando bien los alimentos y sin distracciones durante la comida. Controlar el tamaño de las raciones y realizar ingestas de poco volumen y repartidas a lo largo del día en 4-5 tomas. Controlar la ingesta de proteínas: en todas las comidas debe haber algún alimento protéico y mejor consumirlas al inicio de la comida. Hidratarse correctamente. Beber agua, más de 1,5 l/ día a pequeños sorbos de manera continua y evitarlo con las comidas. Cocinar alimentos en preparaciones sencillas: vapor, horno, hervido, papillote etc. Dejar de comer al instante si se siente lleno o molesto.

“SEMANA DEL MARISCO”: NO COMENZAR ESTA SEMANA SIN UNA BUENA TOLERANCIA EN LAS ANTERIORES.

Siempre podrá repetir la alimentación previa si aún su tolerancia es discreta, pero nunca intentar adelantarse, saltarse fases o intentar “correr” demasiado aprisa con alimentos no permitidos.

Como primera comida “masticada”; se tomarán gambas (preferiblemente frescas), a la plancha o cocidas, en una cantidad aproximada de media docena.

La segunda comida a añadir a todo lo anterior, será una sopa de caldo de pescado, a la que pueden añadirse mariscos al gusto; sin embargo lo especial de esta sopa es que debe añadirse un pequeño trozo de merluza o lenguado (preferible el lenguado si está fresco), que el paciente tomará con el caldo troceándolo con la cuchara. Si las gambas y el pescado le han sentado bien, puede repetir de otras variedades de marisco: nécora, centollo, buey, cangrejo, ... También puede probar muy pequeñas cantidades de otros tipos de pescado que se cocinen para la familia, (pescado blanco y nunca frito).

Puede incorporarse la tortilla de patata (con ésta no frita, sino cocida, con el huevo muy cuajado y puede acompañarse de cebolla y otras verduras); recomendamos un pequeño “pinchito” de la misma, no un trozo grande que puede terminar en vómito. Como embutido, se puede incorporar el jamón ibérico o la pechuga de pavo, pero **nunca jamón de tipo York**.

Por último, se pueden añadir las ensaladas, preferiblemente de hojas verdes (lechuga, endibia, canónigos, berros, ... se puede acompañar con algunos brotes de soja, pequeños trocitos de cebolla, tomate, ralladura de zanahoria, alguna punta de espárrago...). A las ensaladas, está permitido agregarle algunas migas de atún al natural o queso fresco desnatado tipo Burgos. Pueden aderezarse con aceite de oliva, vinagre y moderadas cantidades de sal. **Nunca agregar o consumir maíz o remolacha en ninguna de sus formas.**

7ª SEMANA: AVES

Ahora se puede iniciar el primer contacto con la carne de pollo, codorniz o similares, con la siguiente pauta: el pollo se cocinará bien jugoso y blando y el paciente solamente debe intentar probar unos pequeños bocados de las partes más blandas y suaves (alitas, muslos...). Un pedazo grande de pollo en el plato, terminará con indigestión y vómito.

Se comenzarán a tomar enteras y masticadas todo tipo de verduras. Se pueden incorporar las hortalizas como: berenjena, coliflor, brócoli, alcachofa, calabacín, ... Asimismo, las legumbres pueden comenzar a tomarse completas (recomendamos cuchara “mediana” de postre).

En esta semana se pueden agregar algunos tipos de Hidratos de carbono puros con los que hay que mantener una especial precaución por su elaboración actual con harinas altamente refinadas, su alto contenido calórico y su tendencia orgánica a transformarse en grasa. Nos referimos sobre todo al pan, la pasta y el arroz: todos deben ingerirse en su forma de “integrales”.

El pan lo recomendamos integral de por vida y en forma de bizcotes tostados. La pasta y el arroz, también integrales, en muy pequeñas porciones y como acompañamiento de otros alimentos, nunca como platos únicos o puros. Un plato completo de pasta o arroz, terminará en indigestión y vómito.

8ª SEMANA: CARNE PICADA Y HUEVOS

En esta semana se agrega la ingesta de carne picada, que puede ser de cualquier tipo de animal, excepto de cerdo (solamente aconsejamos de este último el jamón ibérico de bellota, finamente cortado y desgrasado). La carne picada se puede condimentar al gusto y preparar en forma de pequeños filetitos a la plancha, o albóndigas, o preparada con verduras (berenjena, calabacín, pimiento, tomate, cebolla, ... en general se tolerará mejor cuanto más jugosa quede en su preparación).

Se puede agregar asimismo, el huevo cocido o duro, la tortilla francesa, o el revuelto de huevo con cualquier tipo de alimento ya probado anteriormente, y siempre bien cuajado.

9ª SEMANA: CARNE ENTERA

Comienzan a ingerirse las carnes ya cortadas con cuchillo en muy pequeños trozos. Recomendamos aquellas que sean más jugosas y tiernas, tipo pollo, pavo, ternera en salsa tipo “redondo”; o solomillo.

Es necesario considerar que la carne es lo que mas cuesta digerir e incorporar a la dieta habitual y que pueden pasar varias semanas más sin conseguir una buena tolerancia. No hay que forzar su ingesta en absoluto, ya que puede terminar en vómito.

10ª SEMANA: COMIENZA LA LIBRE EXPERIMENTACIÓN

A partir de esta semana, la dieta es de “experimentación”; insistiendo en aquellos alimentos que fueron bien tolerados en las semanas anteriores y retrasando los que menos se adaptaron.

Hay que considerar que pueden cambiar los gustos y los hábitos alimenticios que se tenían antes de la Cirugía y que por tanto hay que “probarlo” todo.

La alimentación debe ser variada, equilibrada y saludable, controlada en calorías en raciones pequeñas y fraccionada en 5-6 tomas, rica en proteínas y con aporte suficiente de agua.

SELECCIÓN DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA HABITUAL ACONSEJABLE

- BEBIDAS:** Se permiten todas las bebidas acalóricas (agua, refrescos sin azúcar, infusiones, caldos desgrasados, gelatinas *light*). La leche y zumos naturales de frutas deben reservarse para las especificaciones de la dieta. La leche desnatada, debe estar enriquecida en calcio y vitaminas A y D. Abusar de una dieta a base de líquidos calóricos no produce saciedad y, sin embargo, aporta excesivas calorías que pueden contrarrestar la pérdida de peso. Evitar el alcohol sobre todo destilados.
- CEREALES:** El pan se tolera mejor si está previamente tostado e integral (indica que está predigerido). Si se compran biscotes o crackers, se deben mirar las etiquetas, porque algunas variedades contienen cantidades extra de grasas. Seleccionar los cereales del desayuno de la gama “sin azúcar” y bajos en grasa. Atención con la ingestión de cereales ricos en fibra, por la sensación de plenitud gástrica. En cuanto a la pasta o el arroz, debido a su alto poder energético debe restringirse su consumo al máximo, tomarlo integrales y en raciones pequeñas, tipo guarnición.
- VERDURAS:** Las verduras en ensalada, crudas, recordar realizar una masticación cuidadosa debido al contenido de celulosa y lignina de las paredes celulares. Verduras cocidas solas o en puré. Consumir a diario.
- LEGUMBRES:** Debe controlarse su ingesta por su valor calórico, pero son una buena fuente de proteínas y de fibra. Preparadas de manera sencilla y en cantidad controlada, pueden ser perfectamente toleradas por muchos pacientes. Otra opción es elaborar sopas o purés de legumbres. Consumir 1-2 veces/semana.
- FRUTAS:** La tolerancia a las frutas es individual en cualquier caso si se toma cruda hay que masticar bien el alimento. Puede consumir la fruta fresca o en zumo. Otra forma interesante y bien tolerada de consumir fruta es cocinarla: manzanas o peras asadas, peras en su jugo, macedonia de frutas. Consumir 2-3 piezas/día.
- CARNES:** Las carnes blancas (aves, conejo) son mejor toleradas que las carnes rojas, que son más fibrosas, deben cortar la carne en trozos muy pequeños, de 1 cm aproximadamente, y masticarlos bien y despacio. Otras formas de administración pueden ser como carne picada, hamburguesas o filetes rusos, albóndigas, como relleno de verduras o acompañando a la pasta (croquetas, canelones).
- EMBUTIDOS:** Sólo están permitidos el jamón cocido o de pavo y el jamón ibérico magro. Chorizo, salchichón, lomo, salchichas, etc., no son aconsejables por su alto contenido en grasa.
- PESCADOS:** Todos, pero preferentemente blancos.
- MARISCOS:** Todos, incluyendo los de concha y todo tipo de cefalópodos.
- HUEVOS:** Huevos revueltos, pasados por agua o escalfados se toleran mejor que en forma de tortilla o huevos duros. Las claras de huevo cocidas se pueden añadir trituradas en el puré de verduras o ralladas en ensalada u otros guisos. Evitar los huevos fritos.
- LÁCTEOS:** Desnatados 3-4 veces/día, elegir yogures desnatados, quesos bajos en grasa, requesón. Los helados de hielo o los helados de yogur bajos en grasa pueden ser consumidos ocasionalmente.
- GRASAS:** Aceite de oliva preferentemente o de semillas, en pequeña cantidad son las únicas formas de grasas aceptables, pero siempre controlando la cantidad total. 3 cucharadas/día. Las frituras y otras grasas (bacón, sobrasada, mantequilla) no son admisibles. Tampoco los frutos secos son recomendables por su elevado nivel calórico.

!!! PROHIBIDOS !!!:

palomitas de maíz, aperitivos salados (patatas *chips*, ganchitos, galletitas), galletas, bollos, repostería, cremas de untar, chocolates, bombones y chokolatinas, caramelos con azúcar, golosinas, helados, mermeladas, jaleas, etc., son totalmente desaconsejables, por su elevado valor calórico. Abusar de este tipo de productos puede suponer el inducir a un posible fracaso del tratamiento.

ALGUNOS QUERIDOS CONSEJOS PARA SU “NUEVA” VIDA

La Obesidad es una Enfermedad crónica muy compleja y poco conocida, que se pretende “controlar” mediante la Cirugía que acaba de realizarse, pero cuyos efectos y resultados son individuales y pueden afectar de forma muy diferente a cada paciente. El grado de adaptación y cambios intestinales es también individual y las respuestas también son desiguales. Así, tanto el grado de adelgazamiento como de aparición de posibles efectos adversos será también distinto de unos a otros pacientes. La Operación no puede desvincularse de unas Pautas alimenticias sanas y de llevar una vida activa. Hacer lo contrario puede “boicotear” los resultados ponderales y que la eficacia de la misma se reduzca. POR ESTO EL SEGUIMIENTO DE ESTAS PAUTAS Y LOS CONSEJOS QUE LE DAMOS AHORA PARA UNA VIDA SALUDABLE SON IMPRESCINDIBLES.

1. Como bebidas se aconsejan el agua, los zumos, las infusiones (incluido el café), los licuados y refrescos. **Se prohíbe absolutamente la Coca Cola.** Pequeñas cantidades de vino tinto o cerveza pueden ingerirse con las comidas. **No se recomiendan en absoluto las bebidas de alta graduación alcohólica o destilados de cualquier tipo.**
2. Hay que comer despacio y tomarse el tiempo necesario. La ingesta rápida, provocará el llenado brusco del reservorio gástrico y producirá dolor y vómito.
3. En el momento en que la sensación de saciedad o “llenado” se produzca, no debe tomarse nada más ya que puede terminar en intolerancia y vómito; esta sensación puede producirse con muy poca cantidad de comida.
4. Sobre todo en los meses de acostumbramiento intestinal, **ES TANTO MÁS IMPORTANTE BEBER Y ESTAR BIEN HIDRATADO, QUE COMER. ¡Hay que considerar que este periodo puede durar seis meses y que como pauta general es permanente!**

5. Todas estas normas de conducta alimenticia, deben estar acompañadas de EJERCICIO FÍSICO DIARIO, al menos una hora por día y aconsejamos preferentemente la natación o la gimnasia organizada por preparadores físicos. En general, caminar, salir y realizar todo tipo de actividades fuera de casa son ideales para esta nueva situación.

El objetivo es que solamente se pierda grasa y no masa magra y por tanto músculo. Hay que tener en cuenta que el adelgazamiento será en la regla general muy intenso en los primeros meses y mantener el tono muscular es muy importante para evitar el quedarse flácido. Mejora la salud ósea. Proporciona efectos psicológicos positivos. Debe practicar alguna actividad física programada y mantenida en el tiempo.

6. Hay que considerar que todas estas pautas y normas, se encuentran basadas en la experiencias pasadas y explicadas por muchos cientos de pacientes que ya tuvieron una Cirugía de este modelo de Bypass, y que por tanto no obedecen a ningún deseo caprichoso, sino a la necesidades de que la adaptación intestinal y orgánica al nuevo estado sea lo más confortable.

Por todo esto, el saltarse etapas, no cumplir con las normas dietéticas y de conducta a cometer transgresiones de las mismas, se pueden pagar con la inflamación intestinal intensa del reservorio y del intestino, intolerancia a todo tipo de ingesta, vómitos y malestar general que obligarán a retroceder nuevamente a líquidos y reposo digestivo total.

7. **La educación nutricional es esencial** y no sólo para aprender nuevas recetas o cómo masticar o tragar, sino que para aprovechar a enseñarles los conceptos básicos de la alimentación saludable, los principios de la nutrición y la necesidad complementaria de realizar una vida activa que garantice el éxito a largo plazo.

Muchos de los fracasos de la cirugía son producto de la noción de que se puede comer de todo, aunque sea en poca cantidad; pero es que pequeñas porciones de *pizza*, aperitivos, embutidos, dulces, helados, chocolate, frutos secos, etc., aportan más calorías que las que necesita normalmente el individuo. Aunque al principio parece que el peso no se modifica, pero con el paso de los meses o años se puede comenzar a recuperar parte del peso perdido y ello conlleva a que, si se siguen este tipo de dietas erráticas, se pueda recuperar peso. También, alteraciones del comportamiento alimentario, problemas de ansiedad, depresión, baja autoestima, problemas laborales o de pareja pueden ser condicionantes importantes para que el paciente no se adhiera eficazmente a las normas alimentarias.

8. **Para el final, un querido consejo:** se ha sometido a una difícil y compleja intervención para poder liquidar el terrible trauma físico, orgánico y mental que representa la Obesidad Mórbida. Y todo eso ha sido el final de un durísimo camino terminado con éxito.

Ahora complete nuestro trabajo con un poco más de esfuerzo personal y dedíquese luego a sentir su “nueva” vida con todo el derecho del mundo a estar sano, considerarse útil, ser capaz y vivir feliz consigo mismo y su medio social y familiar.

CENTRO DE EXCELENCIA PARA EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y ENFERMEDADES METABÓLICAS

Web:

obesos.info

medicina laparoscópica robótica
para la obesidad y enfermedades metabólicas



Inmaculada Martín Colorado
Asistente-Terapeuta

Tf. : 983 30 40 55 - 663 50 99 79
e-mail: inmaculada@obesos.info

M^a José Castro Alija
Nutricionista

Tf. : 670 96 12 18
e-mail: doctorcastro@obesos.info

Miguel A. Carbajo Caballero
Director

Tf. : 607 45 46 56
e-mail: doctorcarbajo@obesos.info