

Cómo reconsiderar su dieta después de una cirugía para la pérdida de peso

La cirugía bariátrica puede ayudarlo a perder peso, pero mantener una dieta adecuada después de la operación es fundamental para una buena salud.

Cómo comer después de una cirugía bariátrica

Después de someterse a una cirugía bariátrica, debe masticar muy bien sus alimentos hasta lograr una consistencia de puré o papilla y comer de forma pausada. De esta manera, es menos probable que los alimentos se atasquen después de ser tragados y sean absorbidos más fácilmente. Las comidas deben durar al menos 30 minutos. Un buen enfoque es consumir primero las proteínas, luego las verduras (sin incluir papas, guisantes ni maíz), la fruta en tercer lugar (elija frutas que pueda comer con cáscara, ya que tienen más fibra) y por último los almidones. Evite los alimentos fritos y evite beber dentro de los 30 minutos posteriores a las comidas. Beba lo menos posible, preferentemente solo cuando tenga dificultad para ingerir los alimentos.

Consumir la cantidad suficiente de proteínas siempre es difícil después de una cirugía para la pérdida de peso. La mayoría de los pacientes necesitan entre 60 gramos y 120 gramos de proteína al día, dependiendo del peso corporal magro. Además de las proteínas de la dieta, los batidos de proteínas pueden ayudarlo a consumir las proteínas necesarias. No obstante, no todos los batidos de proteínas son iguales. Las etiquetas de los productos pueden proporcionar información útil sobre el contenido. Los batidos de proteínas deben tener menos de 200 calorías, 6 gramos de azúcar y 4 gramos de grasa, y deben tener entre 20 gramos y 30 gramos de proteína. La proteína del suero de leche se absorbe fácilmente y debe estar primera en la lista de ingredientes. Evite productos que contengan colágeno entre los primeros 3 ingredientes porque este no se absorbe bien.

Qué hacer si tiene problemas para comer después de una cirugía bariátrica

Algunas personas tienen dificultades para comer durante meses o años después de la cirugía para perder peso. Estos problemas pueden deberse a la elección de los alimentos, la velocidad con la que se come o una mala absorción de los nutrientes. Los pacientes que se sometieron a operaciones de derivación biliopancreática o derivación gástrica en Y de Roux podrían desarrollar **síndrome de evacuación gástrica rápida** (náuseas, cólicos, diarrea y sudoración) después de comer alimentos dulces, como galletas, pasteles, dulces y bebidas endulzadas.

Llame a su médico si tiene náuseas intensas, no tolera los alimentos sólidos ni líquidos o tiene dolores intensos que no desaparecen. Si tiene náuseas leves y no puede tolerar alimentos sólidos, pero puede beber líquidos, pruebe con una dieta de líquidos transparentes con bajo contenido de azúcar (agua, té, jugos diluidos) por 2 a 3 días. Si puede tolerarla bien, pruebe con los demás líquidos (leche con bajo contenido de grasa o descremada, batidos de proteínas y pudín) en cantidades pequeñas. Si eso funciona, agregue proteínas "blancas blandas" (yogur, huevos, queso cottage y tofu) seguidas de proteínas suaves (pescado, quesos y carne cocida blanda) y luego las proteínas más densas (pollo, cerdo y otros tipos de carne). Debería comer un mínimo de 60 gramos de proteína al día. Si después de comer estos alimentos no vuelve a sentir náuseas ni cólicos, agregue frutas y verduras a su dieta.

Autores: Dra. Eve S. Guth y Dr. Sameer Murali

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: Todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses y no se informó ningún conflicto.

Fuente: Pautas de práctica clínica para cirugía bariátrica de la Asociación Estadounidense de Endocrinólogos Clínicos (American Association of Clinical Endocrinologists, AACE)/la Sociedad de Obesidad (The Obesity Society, TOS)/la Sociedad Estadounidense de Cirugía Metabólica y Bariátrica (American Society for Metabolic and Bariatric Surgery, ASMBS). Endocr Prac. 2013;19(2):e9-e10.

Cómo comer después de una cirugía bariátrica (a partir de los 6 meses y en adelante)

Consuma los alimentos en el siguiente orden:

1. Proteínas	2. Verduras	3. Frutas	4. Almidones
Batidos de proteínas, carnes de ave, pescado, tofu extra firme, yogur griego, claras de huevo (de 60 g a 120 g/día)	Verduras sin almidón; evite las papas, los guisantes y el maíz	Fruta con cáscara comestible	Granos integrales o granos ricos en fibra (≥ 5 g de fibra/porción o ≥ 20 % del valor diario)
			

Mastique muy bien la comida hasta lograr una consistencia de papilla. Las comidas deben durar al menos 30 minutos.

En general, debería evitar los "alimentos blancos" (almidones blancos como pan, pasta, arroz, papas y maíz) porque pueden provocar el síndrome de evacuación gástrica rápida y engordan. Puede beber alcohol, pero es posible que el efecto intoxicante sea mayor que el que tenía antes de la cirugía.

Si siente dolor abdominal, distensión abdominal y gases periódicamente, es posible que haya desarrollado intolerancia a la lactosa, al gluten, a la carne roja o a los sustitutos del azúcar, como la sucralosa o el eritritol. Escribir un diario con los síntomas que siente y los alimentos que consume podría ayudarlo a descubrir los alimentos asociados a las molestias y evitarlos. El estreñimiento también puede provocarle molestia abdominal. Si tiene estreñimiento, intente aumentar el consumo de agua y verduras.

Las vitaminas después de una cirugía bariátrica

Si se sometió a una derivación gástrica en Y de Roux, una derivación biliopancreática o un procedimiento de cruce duodenal, tiene el riesgo de no absorber determinados nutrientes. Debería tomar suplementos vitamínicos de por vida, según las recomendaciones de su médico. Haga una consulta anual con su médico de atención primaria o su cirujano para que le realicen análisis de sangre a fin de asegurarse de que los niveles de estas vitaminas estén dentro de los normales.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales
(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)
www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/weight-control

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su condición médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.