

Cetoanálogos,

una alternativa para enlentecer la progresión del daño renal y retrasar el ingreso a diálisis

María Andrea Aimar

Lic. en Nutrición especializada en el manejo de pacientes con ERC. Nutricionista de FMC Fundación Favaloro, FMC Olivos y del Centro de enfermedades Nefro-urológicas CENU Trenque Lauquen. Nutricionista coordinadora de los pacientes bajo tratamiento con Cetoanálogos (Nutrihome)

E-mail: aimarmariaandrea@gmail.com

Las dietas bajas en proteínas (LPD) son recomendadas en el paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC) con el objeto de disminuir la acumulación de toxinas urémicas, enlentecer la progresión del daño renal y retrasar el ingreso a diálisis, colaborando, a su vez, en el control de complicaciones de origen metabólico y cardiovascular. El uso exitoso de estas dietas depende fundamentalmente de asegurar la cobertura de las necesidades de todos los nutrientes esenciales; entre los cuales consideramos de suma importancia las proteínas de alto valor biológico y las calorías.

Los cetoanálogos son cadenas de carbono que no contienen grupo amino. Son cetoácidos a los cuales se les extrajo el grupo amino mediante un proceso conocido como "transaminación", generando como resultado un aminoácido esencial sin producción de urea, toxinas urémicas ni otro compuesto aminado. Al mismo tiempo son captadores de grupos amino y pueden ser reconstruidos para el aminoácido correspondiente en el cuerpo. Las principales ventajas de los cetoanálogos son: **no contienen nitrógeno y no generan productos nitrogenados** que deban ser excretados por vía renal. Este ahorro de nitrógeno se asocia con una inhibición directa de la formación de urea y en consecuencia, con una disminución del trabajo renal.

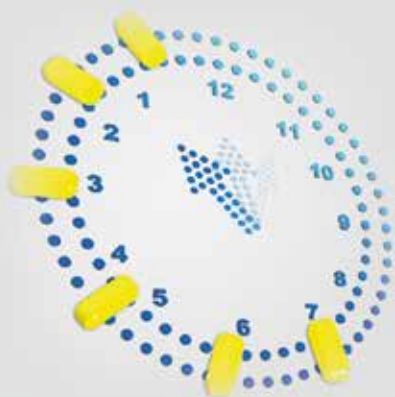
Sabemos que la ingesta no controlada de nutrientes puede ocasionar consecuencias perjudiciales como: hiperpotasemia, hiperfosfatemia, resistencia a la insulina, hiperfiltración glomerular, síntomas urémicos y desgaste proteico energético (PEW), entre otras. No hay dudas que el PEW es un potente predictor de resultados adversos en la ERC, el cual, a menudo puede aliviarse con una ingesta proteica y calórica adecuada.

La dieta baja en proteínas (LPD, 0.6 gr de proteínas), suplementada con aminoácidos esenciales y análogos de aminoácidos esenciales permite reducir, aún más, las proteínas de la dieta, brindando una mayor variedad y palatabilidad en la selección de alimentos influyendo positivamente en el logro de los objetivos, con los siguientes beneficios adicionales:

- Reducir la sintomatología urémica, retardando el ingreso a diálisis.
- Retardar la progresión de la enfermedad renal.
- Mejor control de la presión arterial.
- Reducir la proteinuria/mantenimiento de la FRR.
- Aportar AAE libres de nitrógeno.
- Reutilizar los catabolitos nitrogenados.
- Mejorar la sensibilidad a la insulina.
- Mejorar el perfil lipídico, oxidativo y el estado inflamatorio.
- Mejorar el metabolismo del calcio y el fósforo.
- Corregir la acidosis.
- Prevenir la desnutrición.

Las diferentes intervenciones nutricionales, implementadas en el paciente con enfermedad renal, destinadas a preservar un adecuado estado nutricional, previniendo la deficiencia de aminoácidos esenciales, y permitiendo alcanzar la cobertura de los requerimientos calóricos, puede ser un reto, tanto para el paciente como para el equipo de salud. Debemos brindar como profesionales, todas las herramientas disponibles y el acompañamiento necesario para afrontar el desafío. De nuestro accionar, también depende la calidad de vida del paciente ■

- Aparicio M, Bellizzi V, Chauveau P y et al. Do Ketoanalogues Still Have a Role in Delaying Diálisis Initiation in CKD Predialysis Patients? *Seminars in Diálisis*; 2013. 26: 714-719.
- Aparicio M, Bellizzi V, Chauveau P y et al. Protein-Restricted Diets Plus Keto/Amino Acids - A Valid Therapeutic Approach for Chronic Kidney Disease Patients. *Supplement to Journal of Renal Nutrition* 2012. Vol 22, No 2, supplement 1.
- Kovesdy CP, Kopple JD, Kalantar-Zadeh K. Management of protein-energy wasting in non-dialysis-dependent chronic kidney disease: reconciling low protein intake with nutritional therapy1-4. *Am J Clin Nutr* 2013. doi: 10.3945/ajcn.112.036418.
- Fouque D, Aparicio M. Eleven reasons to control the protein intake of patients with chronic kidney disease. *Nature Clin Pract Nephrol*; 2007. 3:383-392.



MÓDULO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

PARA RETARDAR EL
INGRESO A DIÁLISIS

**MÁS TIEMPO
PARA SU PACIENTE**