

Tratamiento Dietético de la Enfermedad Renal Crónica en Gatos

M^a Luisa Palmero.
Certificada Medicina Felina ESVPS
Acreditada Medicina Felina AVEPA
Gattos Centro Clínico Felino
www.gattos.net

Cuando estamos ante un cuadro de enfermedad renal crónica en gatos al menos se han destruido dos tercios de la capacidad funcional de ambos riñones. En este punto el diagnóstico de las causas que lo originan como hipertensión arterial, pielonefritis, obstrucción del uréter... es fundamental, para prevenir el avance de la enfermedad renal.

Al mismo tiempo, independientemente de la causa que lo haya originado, el tratamiento dietético es fundamental. Nos enfrentamos sin embargo con dos obstáculos importantes y muy frecuentes en la práctica clínica diaria:

- La anorexia provocada por el proceso que padecen.
- El rechazo por muchos gatos de las dietas que les ofrecemos.

Cómo hacer más apetecible una dieta renal para un gato

Nuestros pacientes felinos pueden ayunar si la dieta que les ofrecemos no es de su agrado, cosa que en el caso de una insuficiencia renal crónica es del todo desaconsejado al producirse una movilización de sus proteínas endógenas como consecuencia del ayuno.

Antes de recomendar una dieta debemos recordar que los gatos mantendrán los hábitos alimenticios que adquirieron en sus primeros meses de vida, por lo que si un gato come pienso nos será muy difícil que acepte tomar latas y viceversa. Nuestras prescripciones dietéticas por tanto, deben estar adaptadas a cada paciente y además deben introducirse lentamente para facilitar su aceptación.

Tenemos afortunadamente múltiples dietas específicas para el tratamiento de la insuficiencia renal felina y además con presentaciones en seco y húmedo pero nuestra prescripción puede no ser del agrado del gato, por lo que fracasaremos si no podemos ofrecerle alternativas. Si una dieta comercial no es de su agrado, debe ofrecerse otra ya que seguramente alguna de ellas será aceptada por nuestro paciente.

La adición de sustancias saborizantes a las dietas también puede ser muy útil: podemos añadir grasa de panceta, grasa de pollo, aceite de latas de atún o pescado, caldos... y en el caso de utilizar comida húmeda, la podemos freír como si se tratase de una hamburguesa con un poquito de aceite, o bien simplemente calentarla, lo que la hará mucho más apetecible.

Por supuesto debemos insistir en que nunca se debe emplear la comida como vehículo para la administración de fármacos y se debe evitar hacerla coincidir con el momento de aplicar inyecciones u otras manipulaciones ya que pueden llegar a aborrecerla, cosa que también ocurre cuando les forzamos a comerla. Si se quieren utilizar alimentos para esconder medicamentos, los alimentos que elijamos nunca deben ser su comida habitual.

En los momentos en que deban ser hospitalizados, debemos ofrecer otros alimentos para evitar que rechacen la dieta adecuada para el manejo a largo plazo de la ERC, al asociarla con sensaciones desagradables.

Manejo de la anorexia en la enfermedad renal

La disminución de la tasa de filtración glomerular favorece el acúmulo de productos de desecho nitrogenados y de hormonas como la Gastrina que en gatos con IRC pueden ser 20 veces superiores a las de un gato sano.

Esto provoca irritación gastrointestinal e hipersecreción ácida, con vómitos, náuseas (relamido excesivo o deglución continua) y anorexia, pudiendo ser éste en algunos casos el único signo.

Por ello conseguimos un aumento del apetito cuando administramos bloqueantes de Receptores H₂ como la Famotidina (0.5-1 mg/kg oral cada 24 horas) que poseen un efecto antiácido, a gatos anoréxicos con enfermedad renal sin otros signos gastrointestinales. Si presentan vómitos o náuseas inicialmente debemos combinarlos con metoclopramida o maropitant cuidando las horas de administración.

En los casos más graves donde haya ulceración gástrica, debemos también añadir temporalmente sucralfato que actúa como protector de la mucosa gástrica hasta que se corrija la hipersecreción ácida y se regenere la mucosa digestiva.

Una vez controlada la sintomatología gástrica, nuestro paciente demostrará mucho más apetito. Si éste es aún insuficiente debemos utilizar estimulantes del apetito como los complejos la ciproheptadina (2 mg/gato/12 horas) o la mirtazapina (1.8 mg/gato/48 horas)

Si en alguna fase de su enfermedad debe ser hospitalizado, el estrés que va a padecer puede influir enormemente en su deseo de comer. La pulverización diaria con feromonas faciales de su jaula de hospitalización, puede disminuir la ansiedad, y aumentar el apetito.

Dieta adecuada para la enfermedad renal

Según recientes estudios el empleo de dietas renales en pacientes con enfermedad renal crónica resulta en una menor mortalidad por uremia, comparado con la alimentación con dietas de mantenimiento. Las razones por las que las dietas renales son beneficiosas se deben a que son restringidas en proteínas y fósforo, tienen un mayor contenido en ácidos grasos omega 3 y vitaminas, tienen un mayor contenido en potasio y son alcalinizantes.

La dieta se debe administrar gradualmente y es aceptado que se ofrezca en la fase IRIS II (con creatininas superiores a 1.6), donde todavía no hay signos digestivos severos y es posible que sea aceptada más fácilmente por el gato.

Pero siempre se debe mantener una adecuada ingesta calórica para evitar un adelgazamiento progresivo y malnutrición, cosa que es muy frecuente en los enfermos crónicos renales.

La presencia de signos que indiquen malnutrición como pérdida de peso, anemia, manto pobre, atrofia muscular e hipoalbuminemia, se deberá cambiar su alimentación por dietas con un mayor contenido en proteínas y calorías. En este caso, para corregir los niveles elevados de fósforo (responsables del avance de la enfermedad renal) se añadirán diariamente quelantes del fósforo y si aparece hipokalemia se emplearán suplementos de potasio.

Por último, siempre se debe priorizar que el gato coma, sobre que el gato coma dieta renal.

¿Qué características tienen las dietas renales?

1. Aporte proteico reducido

Las proteínas en la dieta deben estar reducidas y ser de mayor calidad. Con ello conseguimos una mejoría de la sintomatología al disminuir la uremia, pero los últimos estudios han demostrado que la reducción proteica no evita la progresión de la insuficiencia renal.

Hay que tener mucho cuidado además con una excesiva reducción de proteínas ya que ésta se asocia a un estado de malnutrición con disminución de la masa muscular, disminución del peso corporal, letargia, manto pobre y disminución de la elasticidad cutánea. Además el proceso catabólico de las proteínas endógenas asociado a este proceso de malnutrición, aumentará la producción de metabolitos tóxicos.

La anemia, hipoalbuminemia y e hipocolesterolemia, son atribuidos a la progresión de la insuficiencia renal, cuando en realidad podemos estar ante un cuadro de malnutrición.

Por ello es necesario calcular los gramos diarios de la dieta prescrita para mantener a nuestro paciente y hacer que se vigile en casa su consumo diario. Debemos pesarlo semanalmente para monitorizar su peso y su condición

corporal y si se está produciendo una disminución de peso, debemos aumentar el contenido de proteína de forma gradual y añadir quelantes del fósforo.

2. Aporte de fósforo reducido

A diferencia con las proteínas, la reducción del fósforo si protege de la progresión de la insuficiencia renal, debido a que se produce una menor mineralización del parénquima renal con la consiguiente reducción de la inflamación y control además del Hiperparatiroidismo secundario renal.

La reducción del fósforo se consigue con la disminución del aporte protéico presente en las dietas renales, ya que los fosfatos van asociados a las proteínas.

- Gatos con niveles de fósforo entre 2.8-4.7 mg/dl tienen las sobrevidas más largas
- Gatos con niveles de fósforo entre 4.7-6.8 mg/dl tienen mayor probabilidad de tener menor supervivencia,
- Gatos con niveles de fósforo >6.8 mg/dl tienen un gran riesgo de sobrevivir menos.

Ante la presencia de hiperfosfatemia, se repetirá la analítica al mes de haber iniciado la dieta renal y si persiste elevado, se añadirá un quelante del fósforo.

Tipos de quelantes:

- Hidróxido de aluminio (IRC-Vet). No se ha determinado en gatos la toxicidad del aluminio.
- Sales de calcio: (Ipakitine). Deben monitorizarse los niveles de calcio para evitar hipercalcemia.
- Sales de Lantano: (Renalzyn, de Bayer).

Puede tardarse hasta 3 meses en estabilizarse los niveles de fósforo.

3. Aporte adecuado de lípidos

Muchas dietas para el control de la insuficiencia renal en gatos son rechazadas por su poca palatabilidad al tener muy reducidas sus proteínas. La adición de lípidos consigue una mayor palatabilidad y sobre todo un mayor aporte calórico para mantener la condición corporal.

Dentro de los lípidos que se pueden utilizar, recientes ensayos han probado que un aporte adecuado de ac. grasos polinsaturados $\Omega 3$ (acites de pescado) provocan un aumento de la vida renal al tener un efecto protector sobre el glomérulo. Este efecto protector se debe a que los ac. grasos $\Omega 3$ son precursores de prostaglandinas a nivel renal con efecto vasodilatador lo que genera un aumento del flujo sanguíneo en el glomérulo. Se sigue estudiando la relación adecuada $\Omega 3/\Omega 6$.

El consumo de calorías debe ser el adecuado. Actualmente se recomienda una ingesta de 70 a 80 kilocalorías/kg/día.

4. Fibra fermentable

Ciertos tipos de fibras además de tener una función de mantenimiento del tránsito intestinal, son susceptibles de ser fermentadas por bacterias del colon. Esta fibra fermentable, estimula el crecimiento bacteriano y consecuentemente aumenta la producción de ácidos grasos de cadena corta que provocan un aumento del flujo sanguíneo intestinal.

Este flujo sanguíneo conlleva un mayor aporte de urea a la luz intestinal. La ureasa, producida por muchas bacterias intestinales, hidroliza la urea a amonio, y éste se incorpora a las proteínas bacterianas que finalmente serán excretadas junto a las heces.

El aporte de fibra fermentable provoca así una reducción de los niveles de urea al aumentar la excreción fecal de ésta.

6. Suplementación con Potasio

La hipokalemia se produce por las pérdidas de potasio por la poliuria presente en la ERC. Las dietas renales suelen incorporar citrato potásico como suplemento de potasio para evitar la hipokalemia que agrava el cuadro de enfermedad renal al provocar debilidad, dolor muscular generalizado y anorexia.

8. Vitaminas hidrosolubles

Tienen suplementos de vitaminas B y C –Vitaminas hidrosolubles- ya que se pierden en exceso por la poliuria.

9. Control del equilibrio ácido/base

En el 60-80% de los gatos con IRC aparece una acidosis metabólica que contribuye a los signos de anorexia, vómitos, náuseas, disminución de peso, letargia y catabolismo proteico entre otros, ya que es otro de los factores que contribuyen a la malnutrición dentro de la ERC.

La acidosis metabólica se produce por una incapacidad de las nefronas que quedan funcionales de conseguir una adecuada excreción de hidrogeniones.

La mayoría de las dietas formuladas para el control de la ERC están suplementadas con citrato potásico que corrige la acidosis metabólica. Debemos evitar dietas acidificantes presentes en la dieta de prevención de cálculos urinarios.