

El pie gotoso: dieta en la hiperuricemia y en la gota

Pilar Cervera Ral¹, Dr. Jaume Clapés Estapà², Rita Rigolfas Torras³

¹Directora CESNID-UB. Prof. TEU., EU Enfermería. Univ. Barcelona. ² Prof. Colaborador CESNID-UB. Jefe Sección Dietética. Hosp. Univ. Vall d'Hebron, Barcelona. ³Prof. Agregado CESNID-UB. Prof. Asoc., EU Enfermería, Univ. Barcelona.

Correspondencia:

CESNID-UB (Centre d'Ensenyament Superior de Nutrició i Dietètica, adscrito a la Universidad de Barcelona)

Av. Prat de la Riba, 171 Recinto Torribera La Masia

08921 Santa Coloma de Gramenet. Barcelona

Tel: 934 680 721

E-mail: info@cesnid.es

Resumen

El objetivo de este artículo es ofrecer a los profesionales de la podología unas orientaciones y consejos dietéticos ante una patología que pueden hallar en su consulta como es la gota. Esta enfermedad que afecta fundamentalmente a las articulaciones óseas, en las cuales se acumula el ácido úrico -producto final del catabolismo de las purinas- depositándose en forma de sales de ácido úrico en sus partes blandas (gota articular), aunque también puede afectar a diversos órganos internos (gota visceral). Puede favorecer además, el desarrollo de una nefropatía asociada y formar cálculos en las vías urinarias en forma de uratos (litiasis úrica). Este trastorno cursa con hiperuricemia, aunque sólo uno de cada cinco hiperuricémicos desarrolla gota.

El ácido úrico tiene su origen en las purinas contenidas en los alimentos, tras su degradación metabólica, dejan como residuo final el ácido úrico. La dieta del gotoso deberá tener en cuenta: corregir si existe sobrepeso o obesidad y mantener el peso adecuado, reducir o suprimir las bebidas alcohólicas, restringir las purinas de los alimentos (una dieta en fase de crisis debe contener menos de 100 mg/día para posteriormente seguir con un aporte menor a 300 mg de purinas al día para su uso a largo plazo), evitar periodos de ayuno prolongado, asegurar una ingesta de líquidos abundantes para favorecer un buen flujo urinario.

Palabras clave: Gota. Ácido úrico. Purinas.

Summary

The objective of this paper is to offer some advice and dietary recommendations to the chiropodist / podiatrist professional on gout, a condition they can find in their clinical practise. This disease affects mainly the bony joints, where there is a build up of excess uric acid- final product of the catabolism of the purines-, which is deposited in the form of uric acid crystals in the soft tissue (intra-articular gout), although it can also affect several internal organs (visceral gout). In addition it can lead to the development of nephritis and form urate calculi in the urinary tract (lithiasis). Although gout is associated with hyperuricemia, only one in every five people with hyperuricemia will develop the condition.

Uric acid comes from purines, substances found in foods, which are metabolised to uric acid in the body. The diet of the gout sufferer should take into consideration the following: correct and regain the normal weight in cases of obesity or overweightness, reduce or avoid alcoholic beverages, restrict purine intake (during an attack of gout the diet should contain less than 100 mg/day to be followed by diets of 300mg/day at other times), avoid long-term fasting, ensure an abundant fluid intake to maintain an adequate urinary flow.

Key words: Gout. Uric acid. Purines.

Introducción

La gota es una enfermedad que afecta fundamentalmente a las articulaciones óseas, en las cuales se acumula el ácido úrico -producto final del catabolismo de las purinas- depositándose en forma de sales de ácido úrico en sus partes blandas (gota articular), aunque también puede afectar a diversos órganos internos (gota visceral). Puede favorecer además, el desarrollo de una nefropatía asociada y formar cálculos en las vías urinarias en forma de uratos (litiasis úrica). Este trastorno cursa con hiperuricemia, aunque sólo uno de cada cinco hiperuricémicos desarrolla gota.

La lesión fundamental de esta enfermedad es el *tofo*, acumulación subcutánea de uratos, que se localiza fundamentalmente en la articulación metatarsofalángica del dedo gordo del pie, donde causa un abultamiento del tamaño de un grano de arroz o un guisante.

Su síntoma primordial es el dolor, que puede presentarse en forma aguda e intensa, denominándose ataque de gota tofácea (ataque de podagra, si es en el dedo gordo del pie). El dolor puede también localizarse en el tobillo, el codo, el hombro, etc. Hay personas que presentan el cuadro de forma crónica denominándose en estos casos artritis gotosa crónica.

Origen del ácido úrico

Las purinas contenidas en los alimentos, tras su degradación metabólica, dejan como residuo final el ácido úrico que, por su origen, se denomina exógeno. Las principales purinas formadoras de ácido úrico son: adenina, adenosina, guanosina y guanidina.

Dichas sustancias son componentes de los ácidos nucleicos por lo tanto forman parte de todas las células tanto vegetales como animales en consecuencia las encontramos en los alimentos pero también pueden ser generada por el propio organismo, llamándose entonces ácido úrico endógeno. Este último puede llegar a ser cuantitativamente más importante que el primero.

El ácido úrico se elimina por la orina y su valor en sangre es una de las constantes biológicas (hasta 7 mg x 100 ml en la mujer, y hasta 7,5 mg x 100 ml en el hombre).

Las personas con hiperuricemia que han presentado síntomas de gota, deberían mantener unos valores de ácido úrico en sangre inferiores a 6 mg x 100 ml. En ausencia de síntomas, pueden aceptarse cifras algo superiores.

Objetivos de la dieta

Una *dieta pobre en purinas* ayuda a que descienda el valor del ácido úrico en sangre. Es también importante reducir el sobrepeso o la obesidad, si existe y también el consumo de bebidas alcohólicas, ya que dicho elemento puede ser el responsable de una crisis aguda. Se ha observado que los bebedores habituales presentan, en general, unas cifras de ácido úrico superiores a las de los no bebedores.

Un factor determinante de la patología que nos ocupa es la sobrealimentación. Clásicamente la gota-al igual que la obesidad y la diabetes del adulto- se han relacionado con una alimentación excesiva. Prueba de ello es la disminución de dichas enfermedades durante las épocas de escasez de alimentos.

Es conocido que el ataque de gota puede ser provocado por una comida muy copiosa (en alimentos y bebidas) y también, paradójicamente, por una cura de ayuno.

Cabe destacar que existen factores que pueden favorecer la hiperuricemia como ciertos tratamientos antineoplásicos (quimioterapia) o el ejercicio físico muy intenso.

Principios dietéticos

La dieta del gotoso, tanto para actuar en las crisis como para reducir la aparición de otras, debe tener en cuenta los siguientes puntos:

- corregir si existe sobrepeso o obesidad y mantener el peso adecuado
- reducir o suprimir las bebidas alcohólicas
- restringir las purinas de los alimentos (una dieta en fase de crisis debe contener menos de 100 mg/día para posteriormente seguir con un aporte menor a 300 mg de purinas al día para su uso a largo plazo)
- evitar periodos de ayuno prolongado
- asegurar una ingesta de líquidos abundantes para favorecer un buen flujo urinario.

Las fuentes principales de purinas son: las vísceras, seguidas de algunos pescados grasos y el marisco. Las carnes y pescados magros contienen menor cantidad. Algunos vegetales, como las leguminosas, tienen un contenido moderado (Tabla 1).

Muchos alimentos no contienen purinas y son los adecuados durante de crisis aguda. Entre ellos se pueden citar, la leche y productos lácteos, los huevos, los cereales, las pastas alimenticias, las patatas, las frutas las verduras y hortalizas (a excepción de las indicadas en la Tabla 1), el aceite, el azúcar, la miel y los productos azucarados.

Tabla 1. Contenido en purinas de algunos alimentos (Bowes & Church 's)

De 0 a 50 mg/100 g	De 50 a 150 mg/100 g	De 150 a 825 mg/100g
Café, té, soda...	Espárragos	Anchoas
Pan y cereales (excepto los de grano entero)	Pan y cereales completos	Sesos y tuétano
Leches y quesos	Coliflor	Buey
Huevos	Pescado fresco	Arenques
Grasas	Legumbres	Extracto de carne
Frutas y zumos	Carnes en general	Sardinas
Gelatina	Setas	Hígado
Frutas en general	Guisantes y habas	Mollejas
Frutos secos	Aves en general	Vieiras
Miel y azúcares...	Crustáceos (cangrejo, langosta, cigala...)	Vísceras en general
Vegetales (excepto los indicados después)	Espinacas	

Tabla 2. Ejemplo de dieta pobre en purinas

Desayunos y meriendas:

- Leche o té con café y azúcar
- Pan
- Mermelada, mantequilla, queso...

Comidas y cenas:

- Primeros platos: Arroz o pasta o patata con verdura
- Segundos platos: Pollo (1/4) o ternera o cordero o cerdo (100 g) o pescado blanco (120 g) o 1-2 huevos.
- Postres: Fruta o yogurt o flan o zumo de fruta...
Pan, café o té, agua, zumos...

Recomendaciones:

- No deben tomarse bebidas alcohólicas
- No sobrepasar la cantidad recomendada de carnes y pescados
- Las legumbres sólo de vez en cuando
- Están contraindicados los productos de caza, las vísceras y el marisco en general.

Por el contrario, la cafeína, la teofilina y la teobromina contenidas en el café, en el té y en el cacao y chocolate respectivamente, a pesar de su semejanza química con las purinas, no se transforman en ácido úrico y pueden incluirse en la dieta del gotoso.

Si existen cálculos renales en forma de litiasis úrica asociada, debe aumentarse la ingestión de líquidos y conseguir la alcalinización de la orina con aguas mineromedicinales bicarbonatadas sódicas.

Los resultados que se obtienen con la dieta no son muy brillantes, debido a la importancia de la síntesis endógena de uratos. La dieta debe ser reforzada muy a menudo con fármacos para eliminar los uratos o para disminuir su síntesis.

Acompañamos en la Tabla 2 a modo de ejemplo, las orientaciones dietéticas adecuadas.

También durante una dieta hipocalórica -que siempre debe ser muy prudente y poco severa- deberá medicarse preventivamente al gotoso, ya que, al aumentar con la misma el catabolismo celular, se produce un incremento en la degradación de nucleoproteínas y, en consecuencia, en los valores de ácido úrico en sangre.

Durante el ataque gotoso, se suprimirán los alimentos con purinas uricogénicas: carnes, pescados, mariscos, bebidas alcohólicas, vísceras, legumbres, espárragos, coliflor y setas principalmente.

Para finalizar, nos complace decir que actualmente existen diplomados en Nutrición Humana y Dietética en toda España formados especialmente para complementar la atención que pueda demandar el paciente en temas de consejo dietético adecuado y personalizado con respecto a sus necesidades.

Bibliografía recomendada

Bowes A, Church CF, Church HN. *Food values of portions commonly used*. 16th ed. Philadelphia: Lippincott, 1995.

Cervera P, Clapés J, Rigolfas R. *Alimentación y dietoterapia: nutrición aplicada en la salud y la enfermedad*. 3^a ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana, 1999.

Rojas E. *Dietética: principios y aplicaciones*. Madrid: CEA, 1992.

Salas J (ed). *Nutrición y dietética clínica*. Barcelona: Masson, 2000.