

Esclerodermia y estado nutricional

Dr. Alejandro Sanz Paris

Jefe de Sección Unidad de Nutrición y Dietética

Servicio de Endocrinología y Nutrición

Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

La Esclerodermia es una enfermedad autoinmune

- Eventual estrechamiento y obliteración de la **microvasculatura**, a
- Activación aberrante del sistema inmune
- **Fibrosis de múltiples órganos**

En el 75-90% de los casos los pacientes presentan **sintomatología Gastrointestinal**:

Alteraciones de la **motilidad** orofaríngea y esofágica, gastroparesia

- disfagia
- reflujo gastroesofágico, vómitos postprandiales
- anorexia
- sobre crecimiento bacteriano a nivel intestinal que conlleva a malabsorción

Causas de riesgo de desnutrición

- La enfermedad puede producir **depresión / ansiedad** que se puede asociar a reducción del apetito o de la motivación para comprar comida o cocinar.
- **Úlceras digitales** aparecen en > 58% de los pacientes, que producen dolor, infección y pérdida de habilidad que pueden tener un impacto negativo sobre la preparación de alimentos y cocinar.

Causas de riesgo de desnutrición

Microstomía y xerostomía se han observado en 2/3 de los pacientes. Pueden producir riesgo de caries, pérdidas dentales, alteración de la masticación y del sabor.



Foto 1. Microstomía con limitación de la apertura oral a 2.5 cm



Dismotilidad esofágica

- 71% de los pacientes toman inhibidores de la bomba de protones
- 95% Esfínter esofágico inferior hipotenso con dilatación esofágica distal
- 41% aperistalsis
- 60% esofagitis
- 18% esófago de Barret



Dismotilidad gástrica

- Se ha demostrado con Rx en el 93% de los pacientes.
 - Aunque la mayoría son asintomáticos.
 - 80% Saciedad precoz
 - 67% Disfagia
 - 50% regurgitación
 - 20% vómitos.
- *Procinéticos (metoclopramida, cisaprida)
- *Medidas dietéticas.



Dismotiliad de intestino delgado

- Megaduodeno
- Dilatación de intestino delgado
- Diverticulosis
- Sobrecrecimiento flora intestinal



Dismotilidad colon

- Estreñimiento
- Pseudoobstrucción intestinal
- Síntomas postprandiales



Colestasis

- Poco frecuente
- Posible afectación hepática
- Disminución de la capacidad de absorción de **vitaminas liposolubles** y malabsorción de **grasas**.

Insuficiencia pancreática

- Causa no bien definida
- Déficit en la absorción de grasas
- **Esteatorrea, diarrea**

Caquexia cardiaca

- Disnea
- Anorexia
- Inflamación

Hormonas de la saciedad

- cholecystokinin,
- glucagon-like peptide-1
- peptide-YY

Esclerosis

- Motilidad
- Capacidad de absorción
- Ingesta
- Requerimientos

Recomendaciones

- **Dieta** suave, de **fácil digestión**
- Evitar alimentos secos
- Utilizar “lubricantes”
- Incorporarse, **andar** tras las comidas... nunca reposo.
- **Fraccionar** la dieta a lo largo del día
- Evitar los alimentos ácidos
- **Reducir la fibra** por riesgo de sobre crecimiento bacteriano
- Utilizar **Kreon, procinéticos, antiácidos...**