

CIRUGIA BARIATRICA

MANEJO NUTRICIONAL

POST. OPERATORIO

**LIC.NUT.FRESIA GUZMAN VIVANCO
NUTRICIONISTA CLINICA
UANI HOSPITAL CLINICO REGIONAL
CONCEPCION**

Rol del Nutricionista

- Rol de APOYO.
- Crear conciencia de los cambios post.cirugía
- Educar y guiar en la obtención de cambios en la conducta alimentaría.
- Dietoterapia y psiconutrición.
- Trabajo en equipo



¿ Hambre o qué gran vacío puede sentir para llegar a este estado?

¿ Qué más podemos aportar ?

PROTOCOLO PRE-OP.

-EDAD 16 A 65 AÑOS

-IMC > 40 KG./M2 Ó 35 A 40 COMORBILIDADES

-ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD

-FALLA EN TRATAMIENTOS MÉDICOS VOLUNTARIOS

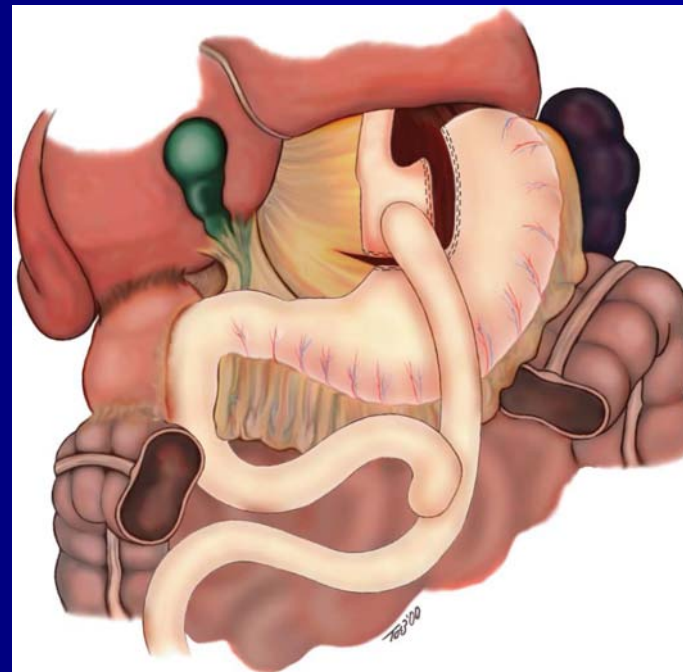
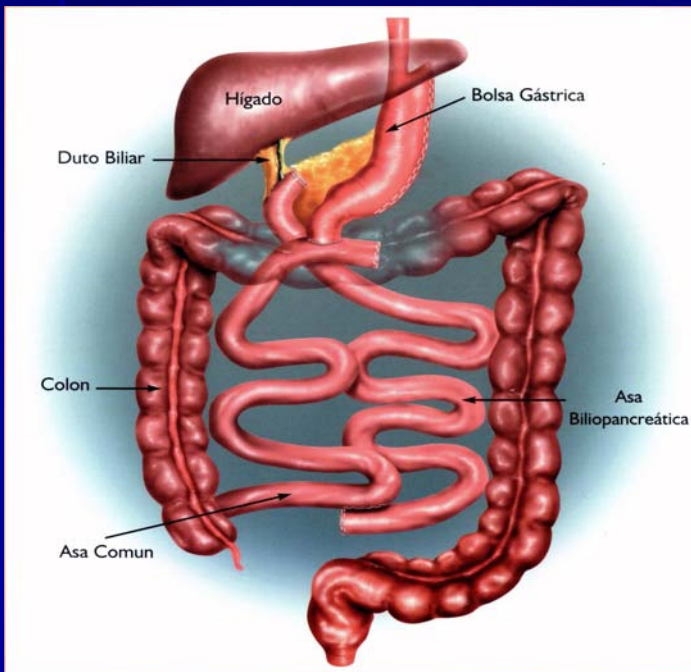
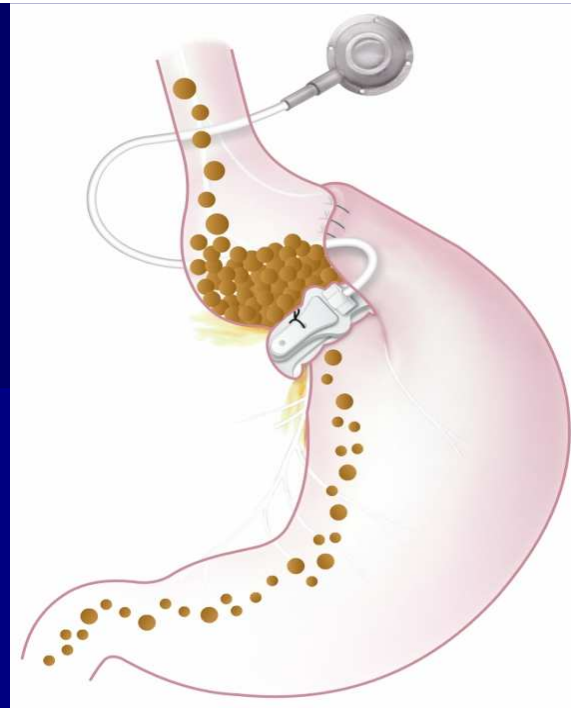
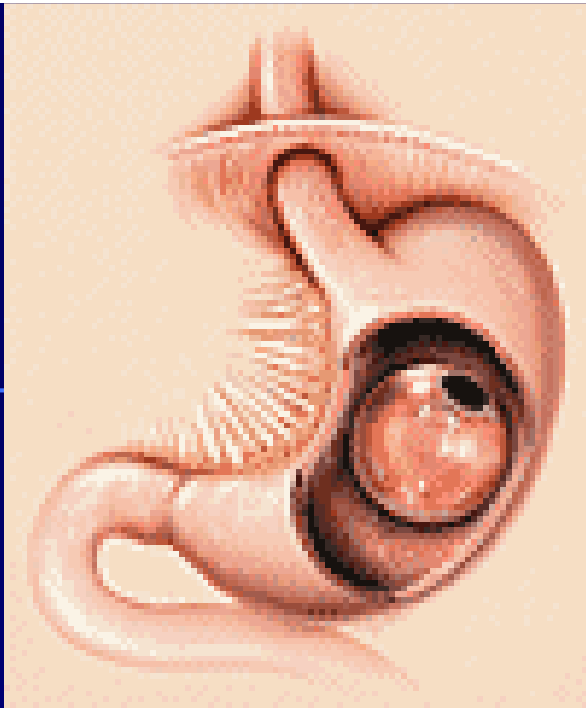
**-AUSENCIA DE PATOLOGIAS QUE CONTRAINDIQUEN
LA CIRUGIA**

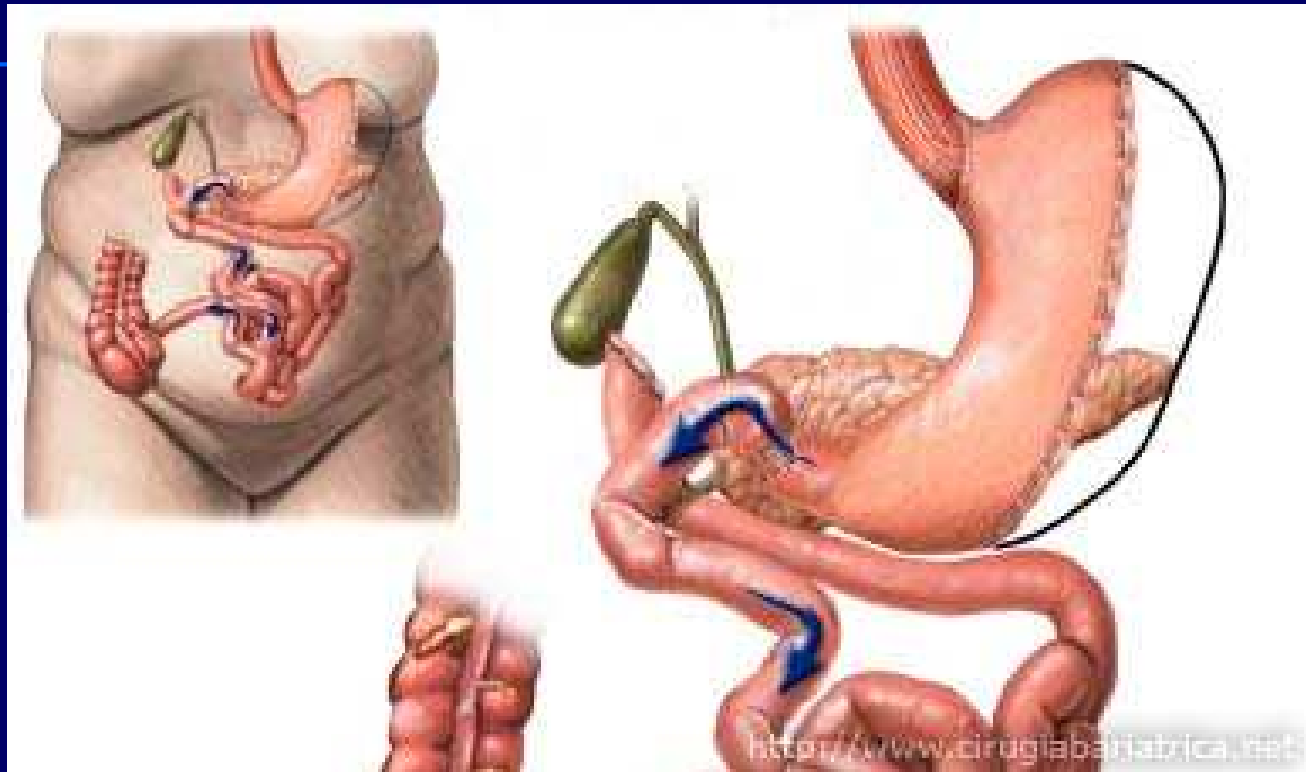
OPCIONES QUIRURGICAS :

-BAYPASS GASTRICO

-GASTRECTOMIA EN MANGA

- BANDA GASTRICA AJUSTABLE





PLAN NUTRICIONAL PRE-OP

OBJETIVO:

Presencia de infiltración grasa en el hígado

Dificultad técnica

Puede ocasionar lesiones importantes al órgano.

Adaptación temprana al nuevo estilo de Alimentación.

**Comprobar la real motivación y compromiso
Del paciente**

PLAN INDIVIDUAL PRE.OP :

Adecuado a situación biológica individual

Diseñado para reducción calórica

No debe aportar menos de 1200 calorías ó a base de un solo nutriente, para evitar deficiencias de macro y macronutrientes.

Es importante recordar que la mayoría de los pacientes han pasado diferentes Regimenes alimentarios y han fracasado, por lo tanto, el concepto de DIETA desaparece y no es mencionado nuevamente, sino el de:

“ CAMBIO ALIMENTARIO ”

CAMBIO ALIMENTARIO:

- **Hipocalórico (pérdida del 10% del peso)**
- **Comer despacio y masticar lento**
- **No saltarse las comidas**
- **Consumir 2 Litros de líquidos al día.**
- **Comer porciones moderadas**
- **Actividad física**

PLAN DE ALIMENTACION:

- **Periodo previo a la cirugia**
Plan hipocalórico
- **Día previo a la cirugia**
Dieta liquida
- **Día de la cirugia**
Régimen cero.

MANEJO NUTRICIONAL POST.CIRUGIA

ETAPA I : Dieta líquida

ETAPA II : Papilla

ETAPA III : Picados- Blando

ALIMENTACIÓN FRACCIONADA A LO LARGO DEL DÍA

ETAPA I :

Liquido licuado sin azúcar :

- **Liquido licuado (para reposo, cicatrización y Mejora la digestibilidad.**
- **Liviano : sólo a base de carbohidratos y proteínas**
- **Hipocalórico**
- **Hiperproteico**
- **Hipograso**
- **Libre de azúcar: Dumping**

- **Volumen : Hasta 200 cc según tolerancia.**
- **Frecuencia y duración de las comidas :
Fraccionado máximo cada 3 a 4 horas
y debe durar de 15 a 20 minutos**
- **Lácteos libre de grasa y lactosa (intolerancia).**
- **Consumo de líquidos : 1 1/2 a 2 Litros /día
exentos de azúcar y gas. Alejados de las comidas
20 minutos antes y después.**
- **Duración 1 mes**

SINDROME DE DUMPING :

Ocurre cuando los azúcares en forma concentrada entran al intestino delgado.

Se produce una rápida transferencia de fluidos de la sangre hacia el intestino

DUMPING PRECOZ :

Se produce a los 15 – 30 minutos tras haber comido.

Se produce una sensación de pesadez y llenado del estómago, calambres abdominales, nauseas, vómitos y/o diarrea, taquicardia, hipotensión, sudoración, debilidad, sensación de calor, sofocación.

DUMPING TARDIO :

Se produce a las 2 – 3 horas después de haber Comido.

Se presenta hipoglicemia, sudoración, hambre, Nauseas, ansiedad, temblor y/o debilidad

INDICACIONES BASICAS PARA EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO.

- Comer lentamente.
- Ingerir bocados pequeños.
- Al tener la sensación de plenitud ó saciedad se deja de comer.
- Ingerir líquidos separados de los sólidos.
- No comer más de 6 veces al día

- **Seleccionar muy bien la calidad de los alimentos.**
- **No abusar de la sal ni de los alimentos que la contengan.**
- **Considerar los alimentos ricos en fibra después del tercer mes.**
- **La tolerancia a ciertas comidas y alimentos variara de un individuo a otro.**
- **Ejercicio físico después del 3 a 4 mes**

RECOMENDACIONES GENERALES :

- No consumir carnes rojas hasta después del 4º mes.**
- Frutas y verduras deben consumirse cocidas.**
- No forzar la alimentación.**
- No saltarse las comidas.**
- Comer cada 3 ó 4 horas.**

- **La duración de cada comida no debe exceder de 15 a 20 minutos.**
- **Debe comer en lugares tranquilos y agradables**

CONSUMO DE LIQUIDOS :

- **1.5 A 2 litros de líquidos por día.**
- **No consumir líquidos con las comidas**
- **Pueden beber líquidos 20 minutos antes ó después de las comidas**
- **En lo posible evitar el café**
- **Líquidos no deben contener azúcar, alcohol y gas.**

II ETAPA :

PAPILLAS :

- **Volumen 200 cc**
- **Sin restos sólidos**
- **Vegetales cocidos , carnes blancas**
- **Frutas cocidas**
- **Líquidos 1.5 a 2 litros, fuera del horario de comidas**

Duración 30 días

III ETAPA

PICADOS – BLANDO

- **Consistencia blanda**
- **Volumen reducido**
- **Incorporación de otros alimentos según tolerancia.**
- **Vegetales crudos. Precaución con vegetales flatulentos y fibrosos.**
- **Frutas crudas, sin cáscara, sin semillas.**

III ETAPA

Hipocalórica = 900 – 1000 calorías

Hipograsa = Selección de mono y poliinsat.

Hiperproteico = 80 – 120 grs ABV

Carbohidratos = Selección de CHO complejos

Fibra = 15 grs.

Fraccionado = 4 comidas 2 colaciones

Volumen = 150 grs. alimentos sólidos

200 cc. Alimentos líquidos

IV ETAPA :

REGIMEN HIPOCALORICO :

- **Incorporación de carnes rojas : albóndigas, croquetas, guisos.**
- **Incorporación de legumbres.**
- **Aporte de 1000 a 1200 cal/día**
- **80 a 120 grs. de proteínas**
- **Adecuar los aportes a requerimientos individuales según actividad física y Baja de peso**

PROBLEMAS NUTRICIONALES :

- **Saciedad precoz**
- **Malabsorción**
- **Intolerancia de algunos alimentos**
- **Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.**



Déficit de Vit. Y Minerales: Hierro
calcio
vit B12
ac. Fólico
tiamina
zinc

- **Déficit de proteínas**

- **Deshidratación**

- **Constipación**

- **Alopecia**

DEFICIENCIA DE NUTRIENTES

HIERRO Y VITAMINA B12

- **Déficit secundario a la ingesta de Fe hem y a la disminución del ácido gástrico.**
- **Importantes pérdidas de sangre /anemia.**
- **En BPG se disminuye la absorción a nivel gástrico.**
- **Suplementación :**
hierro 40 a 65 mg/día
Vitamina B12

CALCIO :

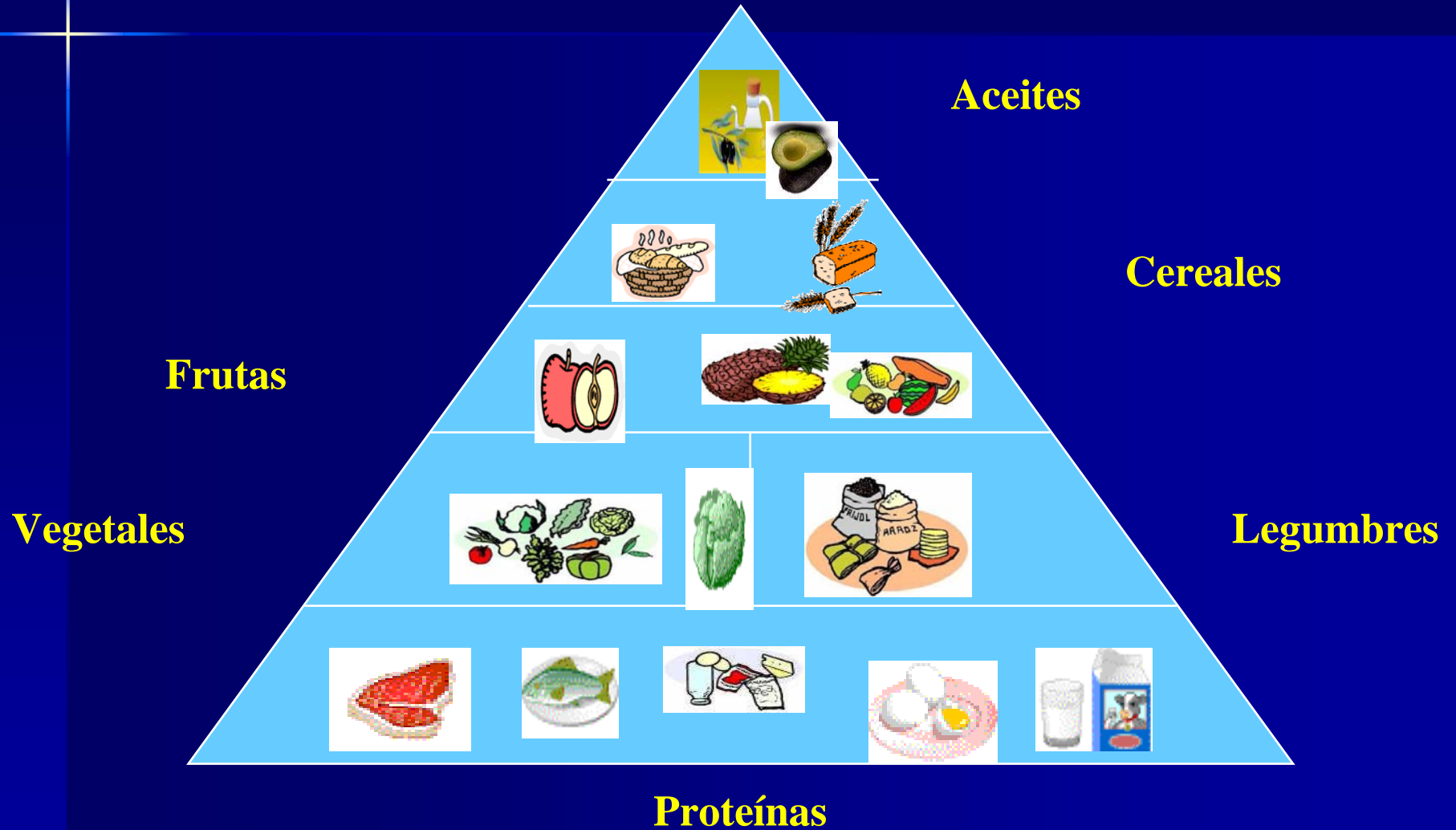
- **Alteración en BPG**
- **Suplementación . Citrato de calcio**
Ingesta recomendada 1.000 a 1.500 g/día.
- **Test de sangre anual para evaluar posibles deficiencias en vitaminas y minerales**

**PLAN DE MANTENCION
NUTRICIONAL**

PLAN DE MANTENCION NUTRICIONAL

- **Alimentación balanceada e equilibrada**
- **Proteínas de ABV**
- **CHO complejos, pobre en azúcares simples.**
- **Pobre en grasas saturadas. Preferencia mono y poliinsaturadas**
- **Agua 2 litros**

PIRÁMIDE BARIÁTRICA



RECOMENDACIONES :

- **Lácteos descremados**
- **Carnes magras, pollo, pavo, pescado, atún, o carnes rojas según tolerancia.**
- **Vegetales y frutas colores variados.**
- **Cereales integrales**
- **Aceites vegetales**
- **Sin azúcar**

PROTEINAS :

- **Seleccionar proteínas de alto valor biológico como : carnes blancas, pescados, lácteos descremados, claras de huevo ó módulos proteicos.**
- **Estas deben ser consumidas prioritariamente debido a la limitada capacidad gástrica**

PACIENTES OPERADOS

ANTES

Y

DESPUES



**EQUIPO DEL CENTRO INTEGRAL DE
CIRUGÍA DE LA OBESIDAD CONCEPCION**