

¿Cambiar la dieta ayuda a la EII?

Algunas dietas, como la dieta mediterránea (la cual es antiinflamatoria)¹ o una dieta baja en carbohidratos, puede ayudar a mejorar los síntomas de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII).¹⁻³

¿Sabía?



Algunos alimentos pueden empeorar los síntomas

Los alimentos como lácteos y comida picante pueden causar brotes de EII o empeorar los síntomas.⁴ Puede ayudar mantener un diario alimenticio para ver cómo afecta lo que comemos. La mayoría de las dietas para la EII se enfoca en comer alimentos frescos y simples sin muchos ingredientes, como frutas y vegetales.⁵ Se deben evitar los alimentos altamente procesados hechos con endulzantes artificiales, grasas y conservadores.⁶



Entre mejor está el humor, mejor está el intestino

El estrés y la ansiedad pueden tener un gran impacto en la EII, ya que pueden cambiar las señales entre el cerebro y el intestino. Manejar el estrés y la ansiedad ayudará a prevenir los brotes.⁷



Beber muchos líquidos

Si tiene diarrea o estreñimiento, consumir líquidos como agua, sopas, jugos y bebidas sin cafeína nos mantiene hidratados y hará que las heces pasen fácilmente.



Puede ser que no obtenga suficientes vitaminas

Más de la mitad de las personas con EII no obtienen los nutrientes necesarios por la inflamación en sus intestinos.⁸ Esto puede causar problemas como cansancio⁹ o retraso en el crecimiento.¹⁰ Hable con su médico sobre la necesidad de cubrir el requerimiento de vitaminas de otra manera.



Las bacterias en los intestinos pueden hacer la diferencia

Las personas con EII tienen menos bacterias buenas y más bacterias malas en su intestino comparados con las personas sin EII.¹¹ Pueden consumir alimentos con bacterias saludables, como el yogur, para ayudar a mejorar los síntomas.^{12,13}



Un nutriólogo puede ayudar

Puede tomar un tiempo para solucionar cómo lidiar con dicho padecimiento complicado. Hablar con un nutriólogo puede ayudarle a comprender qué cambios serán los mejores.

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es compleja y lo que funciona para una persona podría no funcionar para otra. Hable con su médico antes de iniciar cualquier dieta.

¿Una dieta antiinflamatoria es la indicada?

Las dietas antiinflamatorias ayudan a luchar contra la inflamación, una causa común de los síntomas de la EII.¹⁴ Este tipo de dieta incluye frutas y vegetales¹⁴, grasas saludables¹⁴, granos enteros^{14,15}, proteínas magras¹⁴, y alimentos que contengan ácidos grasos con omega 3¹⁶. Una dieta mediterránea es un buen ejemplo de una dieta antiinflamatoria.¹⁷ Seguir este tipo de dieta puede ayudarle a prevenir los brotes de EII.¹⁸

Dieta antiinflamatoria: la dieta mediterránea

INCLUIR DIARIAMENTE

Frutas y vegetales¹⁵, nueces y semillas¹⁵, legumbres¹⁹, y granos enteros¹⁵, aceite de oliva extra virgen¹⁵, y productos derivados de la leche como queso y yogur¹⁵.



COMER DE 2 A 5 VECES A LA SEMANA

Pescado y otros mariscos¹⁹
Carne aviar y huevos¹⁹



COMER CON MODERACIÓN

Carnes rojas¹⁵, dulces¹⁹, carnes procesadas²⁰, granos refinados²¹ y alimentos altamente procesados²⁰



¿Una dieta baja en FODMAP es la indicada?

FODMAP significa *oligosacáridos fermentables, disacáridos, monosacáridos y polioles* (por sus siglas en inglés): éstos son tipos de carbohidratos que son difíciles de absorber.²² Los alimentos altos en FODMAP pueden causar gases, inflamación, diarrea y dolor estomacal.^{22,23} Seguir una dieta baja en FODMAP puede ayudar a mejorar sus síntomas de la EII.²⁴

Dieta baja en FODMAP

ALIMENTO	INCLUYEN	EVITAR
FRUTAS	plátanos, mora azul, uvas, melón chino, naranjas, fresas ²⁵	manzanas, cerezas, duraznos, ciruelas, sandía ²⁵
VEGETALES	zanahorias, apio, berenjena, ejotes, lechuga, chirivía, calabaza, pimiento morrón, tomates, maíz ²⁵	espárragos, aguacate, brócoli, coles de Bruselas, coliflor, ajo, hongos, cebollas ²⁵
GRANOS Y LEGUMBRES	Granos: avena, quinoa, arroz ²⁶	Granos: centeno, trigo (en grandes cantidades) ²⁵ Legumbres: lentejas, garbanzos, frijoles ²⁵
OTROS	Sustitutos de lácteos: tofu firme ²⁷ , leche de arroz ²⁵	Ciertos endulzantes: sorbitol, maltitol, xilitol, manitol e isomalt ²⁵

REFERENCIAS: 1. Illescas O, et al. *Nutrients*. 2021;13(7):2234 2. Staudacher HM, Whelan K. *Gut*. 2017;66(8):1517-1527 3. Shafiee NH, et al. *Intest Res*. 2021;19(2):171-185 4. Eppinga H, Peppelenbosch MP. *Inflamm Bowel Dis*. 2016;22:E6-7 5. Shivashankar, R, et al. *Curr Gastroenterol Rep*. 2017;19(22) 6. Raoul P, et al. *Microorganisms*. 2022;10(1):167 7. Abautret-Daly Á, et al. *Acta Neuropsychiatrica*. 2018;30(5):275-296 8. Jayawardena D et al. *Cell Mol Gastroenterol Hepatol*. 2020;9(4):707-708 9. Laing BB, et al. *Nutrients*. 2019;11(7):1532 10. Gasparetto M, Guariso G. *World J Gastroenterol*. 2014;20(37):13219-13233 11. Zuo T, Ng SC. *Front Microbiol*. 2018;9:2247 12. Guandalini S, Sansotta N. *Adv Exp Med Biol*. 2019;1125:101-107 13. El-Abadi NH, et al. *The Am J of Clin Nutr*. 2014;99(5):1263S-1270S 14. Olendzki BC, et al. *Nutr J*. 2014;13(5) 15. Bach-Faig A, et al. *Public Health Nutrition*. 2011;14(12A):2274-2284 16. Dragan S, et al. *Nutrients*. 2020;12(9):2510 17. Estruch, R. *P of the Nutri Soc*. 2010;69(3):333-340 18. Chicco F, et al. *Infl Bowel Diseases*. 2021;27(1):1-9 19. Davis C, et al. *Nutrients*. 2015;7(11):9139-9153 20. Narula N, et al. *BMJ*. 2021;374:n1554 21. Widmer, R.J., et al. *Am J of Med*. 2015;128(3):229-238 22. Varjú P, et al. *PLOS ONE*. 2017;12(8):e0182942 23. Gibson, P. R. *J Gastroenterol Hepatol*. 2017;32:5-7 24. Maagaard L, et al. *World J Gastroenterol*. 2016;22(15):4009-4019 25. Magge S, Lembo A. *Gastroenterol Hepatol*. 2012;8(11):739-745 26. Ispiryán L, et al. *Compr Rev Food Sci Food Saf*. 2022;21:1491-1516 27. Hewawasam, SP, et al. *Gastroenterol Hepatol*. 2018;33:365-374