

La enfermedad de Addison y la alimentación

La enfermedad de Addison o también llamada insuficiencia corticoadrenal primaria, es la deficiencia en la síntesis de hormonas corticosuprarrenales generadas por la Glándula Adrenal, esta enfermedad ocurre cuando la misma está dañada por diversas razones. Para comprender un poco más acerca de los causantes de la enfermedad se hará un repaso de las funciones que desempeña la Glándula Adrenal. La glándula Adrenal o suprarrenal, son pequeños órganos ubicados en la parte superior de los riñones; los mismos están compuestos por una parte exterior llamada Corteza y una parte interior llamada médula

La corteza produce tres tipos de hormonas:

- Las hormonas glucocorticoides regulan el metabolismo, así como el Cortisol encargado de regular la glucosa (azúcar) y las respuestas de estrés.
- Las hormonas mineralocorticoides como la Aldosterona regulan el equilibrio de sodio y potasio.
- Las hormonas sexuales: andrógenos (hombres) y estrógenos (mujeres) afectan el desarrollo sexual y la libido.

La enfermedad de Addison, poco frecuente, tiene como causa la destrucción autoinmune de la corteza suprarrenal lo que ocasiona una producción deficiente las hormonas mencionadas anteriormente. Si bien la médula no es atacada se muestra atrófica. El daño puede ser causado por varias razones, entre ellas:

- Enfermedades micóticas, de las cuales la tuberculosis fue históricamente reconocida aunque actualmente haya disminuido la frecuencia con la que se manifiesta debido a los avances de la medicina.
- Infecciones varias
- Hemorragias
- Tumores

La insuficiencia Corticorenal primaria aparece más frecuentemente acompañada de otras patologías endocrinas como ser hipo o hipertiroidismo, diabetes mellitus, tiroiditis linfocítica crónica, etc. que constituyen a los Síndromes *poliglandulares autoinmunes (SPA)*. Actualmente, existen dos tipos de SPA y la enfermedad de Addison forma parte de ambos. El síndrome autoinmune poliglandular de tipo II es el resultante de una mutación genética en un cromosoma, está constituido por la combinación de dos más de estas condiciones endocrinas autoinmunes y puede ir acompañado de otras condiciones como la anemia perniciosa, vitiligo, alopecia, etc. El síndrome autoinmune poliglandular de tipo I se constituye por la combinación de una insuficiencia corticoadrenal y paratiroidea con una monialiasis mucocutánea crónica y puede ir acompañado de otros desordenes.

Síntomas

"un estado general de languidez y debilidad, desfallecimiento en la acción del corazón, irritabilidad del estómago y un cambio peculiar en el color de la piel" Thomas Addison.

Es así que caracterizó Addison a la Insuficiencia suprarrenal primaria en el siglo pasado, hoy en día se podría decir que la degeneración progresiva de las glándulas adrenales provoca debilidad, fatiga, náuseas, pérdida de peso, irritabilidad, insomnio, astenia entre otros. Aquellos que acabamos de describir son los que se manifiestan típicamente, para poder caracterizar exhaustivamente los síntomas los clasificaremos de acuerdo al déficit hormonal que presenta cada uno

Deficiencia en Glucocorticoides: Fatiga, Laxitud, Malestar, pérdida de peso, Nauseas, Vómitos, Anorexia, Diarrea, Esteatorrea, Hipotensión, mialgias, Artralgias, Depresión, Psicosis, Alteraciones en la percepción.

Deficiencia en Mineralcorticoides: Deshidratación, Hipotensión, Hipotensión Ortostática, Disminución del gasto Cardíaco, Disminución de la respuesta a la Catecolaminas.

Otros: Hiperpigmentación, amenorrea, disminución de la libido, disminución del vello púbico y axilar, menopausia prematura, caries dentales, etc.

Tratamiento médico y nutricional

El tratamiento correspondiente a los pacientes que padecen de insuficiencia cortico adrenal, es un tratamiento hormonal sustituyente que se basa en corticoides que ayuden a paliar los síntomas generados por la insuficiencia hormonal. En general las personas que padecen esta enfermedad reciben una combinación de glucocorticoides y mineralcorticoides. Algunos fármacos, como la hidrocortisona, deben ser aplicados en horarios de comida y algunas veces acompañados de leche, debido a que los corticoides tienen un efecto irritante sobre la mucosa gástrica.

En general, en cada caso el tratamiento va a depender mucho de la respuesta del paciente al mismo y de la normalización de sus síntomas.

Con respecto al tratamiento nutricional, en líneas generales se disminuye el aporte de sodio en la dieta debido a que estos pacientes retienen mucho líquido.

Por otro lado, como suele aumentar la potasemia (potasio en sangre) se recomienda tener cuidado en su ingesta a través de los alimentos. A continuación presentamos algunas de las cantidades de potasio en los alimentos:

POTASIO PROMEDIO EN LOS ALIMENTOS (Contenido en mg cada 100 gramos de alimento):

Lácteos

Leche en polvo descremada	526
Leche en polvo entera	405

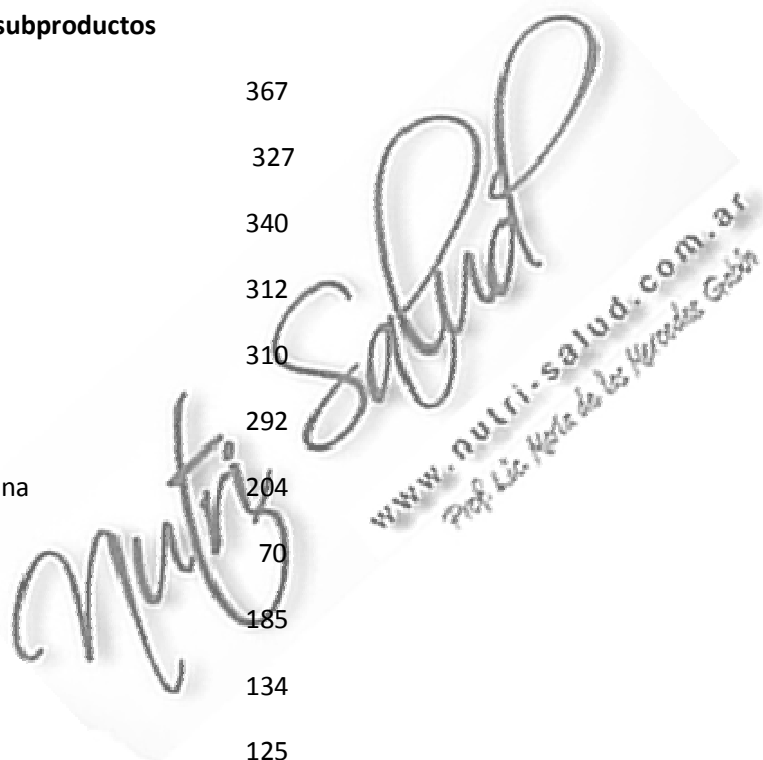
Leche fluida parcialmente descremada	155
Quesos maduros descremados	149
Leche fluida entera	143
Queso untable descremado	92
Queso untable semidescremado	84
Quesos promedio	82

Carnes – huevo y subproductos

Carne vacuna	367
Hígado	327
Jamón crudo	340
Pescados	312
Carnes promedio	310
Pollo	292
Salchichas tipo Viena	204
Jamón cocido	70
Lengua	185
Clara	134
Huevo entero	125
Yema	113
Mondongo	9

Vegetales A

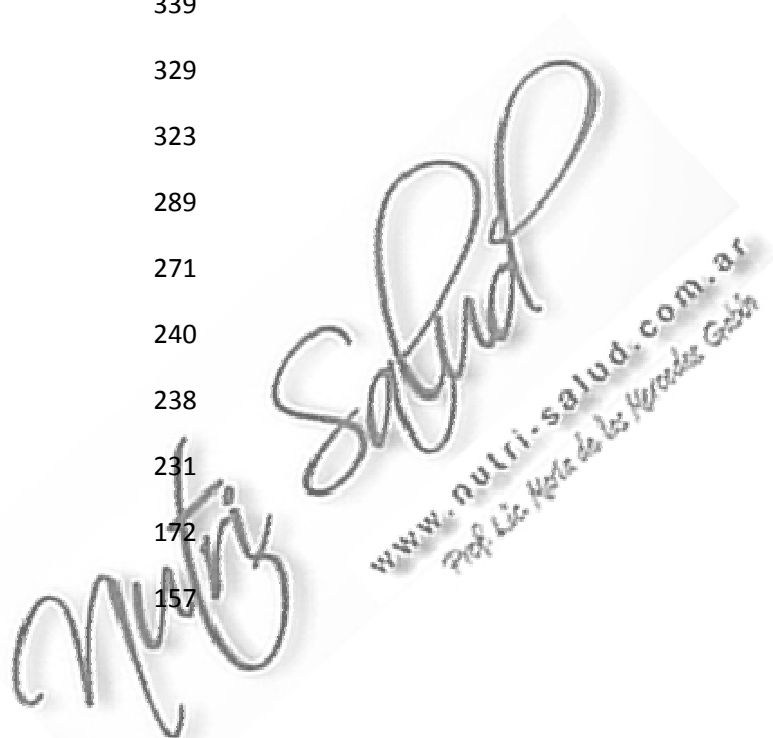
Espinaca	765
Achicoria	686
Hinojo	465



Escarola	447
Brócoli	404
Lechuga	366
Coliflor	346
Acelga hoja	344
Berro y Rabanito	342
Radicheta	339
Acelga penca	329
Repollo	323
Cardo	289
Tomate	271
Espárrago	240
Berenjena	238
Ají	231
Zapallito	172
Pepino	157

Vegetales B

Alcaucil	837
Nabo	490
Zanahoria	405
Habas	386
Arvejas frescas	380
Remolacha	302
Zapallo	285
Puerro	274



Chauchas 239

Cebolla 172

Vegetales C

Ajo 420

Batata 477

Papa 417

Mandioca 394

Choclo 276

Frutas

Frutas promedio 238

Damasco 339

Kiwi 313

Durazno 285

Ciruela y Limón 223

Melón 219

Cereza 213

Pomelo 205

Mandarina 192

Naranja 182

Ananá 178

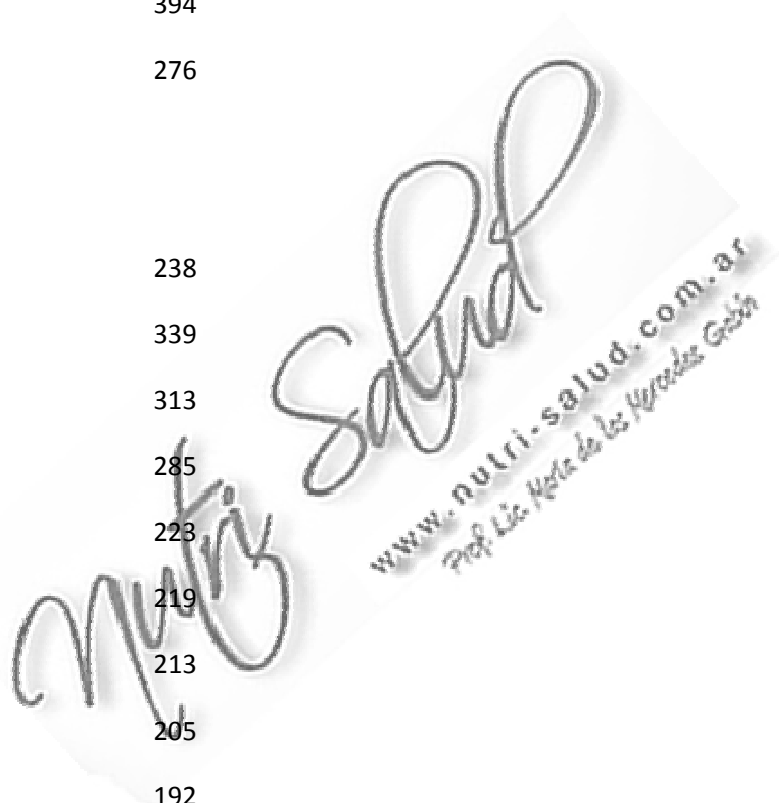
Frutilla 165

Pera 142

Manzana 135

Sandia 110

Banana 349



Higo	246
Uva	212
Frutas desecadas	865
Frutas secas	678

Cereales – legumbres y derivados

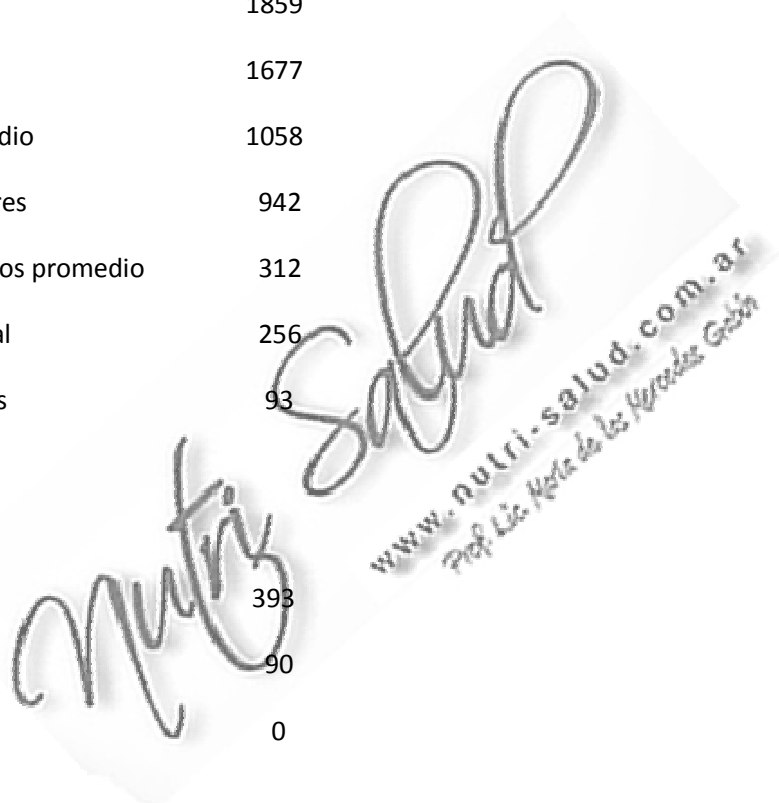
Harina de soja	1859
Soja	1677
Legumbres promedio	1058
Harina de legumbres	942
Cereales y derivados promedio	312
Pan común integral	256
Pan común francés	93

Dulces y azúcares

Dulce de leche	393
Dulces promedio	90
Azúcar	0

Cuerpos grasos

Crema de leche	126
Manteca	23
Margarina	23
Mayonesa	18
Manteca y margarina sin sal	16
Manteca y margarina diet	7



Aceite 0

Bebidas

Jugos cítricos exprimidos 164

Gaseosas promedio 2

Por último, debemos recordar que el tratamiento nutricional dependerá en todos los casos de los síntomas del paciente.

Palabras claves: insuficiencia corticoadrenal primaria, Glándula Adrenal, Corteza, médula, Síndromes poliglandulares autoinmune, Deficiencia en Glucocorticoides, Deficiencia en Mineralcorticoides, tratamiento nutricional, potasemia, potasio, alimentos

