

## Fósforo oculto en la dieta

Sonia Sánchez Mateos, Irene Villalba Cardena, Rafael Barrios García, Miriam Abdelkarim Ruiz, Francisca López Rodríguez, Juan Jesús Payan López

Agencia Sanitaria Publica Hospital Costa del Sol. Málaga. España

### Introducción:

Las recomendaciones dietéticas en la insuficiencia renal crónica pretenden obtener un aporte proteico adecuado con una reducida ingesta de fósforo. Los aditivos suponen una carga de fósforo sin aporte proteico, se estima que cada día se consumen entre 250 a 1000 mg extras de fósforo por día. En la sociedad actual los alimentos procesados envuelven a nuestros pacientes, dificultando el acceso habitual a alimentos naturales. El fósforo alto en sangre es el causante de un aumento de la morbimortalidad de nuestros pacientes.

### Objetivos:

- General: realizar una revisión bibliográfica sobre aspectos relacionados con los aportes "extra" de fósforo en la dieta.
- Especifico: informar y educar a los pacientes sobre dichos aportes mediante la identificación de los aditivos en las etiquetas de los productos de consumo diario, además del fósforo propio de los alimentos.

### Material y Método:

Se realizó una revisión bibliográfica. Las fuentes de información fueron las bases de datos Medline/Pubmed, Scielo, Cochrane Plus Library en español e inglés y el periodo de búsqueda se ha limitado a los últimos 5 años.

### Resultados:

Tras consultar las bases de datos anteriormente citadas y documentos de interés(nos llama la atención la poca bibliografía encontrada), se incluyeron un total de 6 ar-

tículos de los 20 revisados que muestran que: Existen dos tipos de fósforo: orgánico, que suelen ser ricos en proteínas y su fósforo proviene del propio alimento (el organismo los absorbe en un 40-60%), e inorgánico, que se refiere a fuentes de fósforo que pasan desapercibidas, ya que no provienen directamente del alimento, es decir, no son fuentes naturales de fósforo, si no producto del procesamiento industrial (se absorbe casi en un 100%); el incremento del consumo de estos alimentos supone un aumento significativo del fósforo en la dieta ya que éste permanece oculto y no queda registrado en las tablas de composición de alimentos pues no es obligatoria la inclusión del mismo en las etiquetas nutricionales (es decisión de la industria su información) pero hay maneras de detectarlo.

### Conclusiones:

Un buen balance del fósforo en pacientes con insuficiencia renal crónica se consigue con la suma de la dieta, la toma correcta de quelantes del fósforo y una adecuada diálisis.

- Es importante formar a nuestros pacientes en la revisión de las etiquetas de los alimentos utilizando listas de aditivos y en la limitación de los alimentos procesados.
- Promoción del consumo de alimentos naturales o hechos en casa como base de la alimentación diaria ya que este fósforo se absorbe en menor proporción.
- La inclusión del fósforo total en la información nutricional podría ayudar a mejorar la estimación del aporte en la dieta de estos pacientes.
- Debido a la importancia de este tema y escasez de información referente al mismo, sería de utilidad realizar un estudio posterior.