

Nutrición Y ME / CFS

emerge.org.au / diagnóstico / manejo de síntomas diarios / nutrición-mecfs /



Dieta y nutricion

El esfuerzo requerido para comprar alimentos y preparar comidas nutritivas puede hacer que a las personas con EM / SFC les resulte difícil mantener una dieta saludable. Para muchos, puede hacerse más difícil por la pérdida de apetito o intolerancia a los alimentos (ver más abajo). Sin embargo, es importante comer una dieta balanceada durante su enfermedad, para brindarle la energía y la nutrición que necesita para una salud óptima.

Although it's better to obtain all your vitamins and minerals through your diet, intolerance towards some foods may mean that for some people supplements are advisable. It's also important to maintain your intake of fluids. If you are experiencing significant problems with your diet and struggling to maintain an adequate food intake, discuss the possibility of a referral to a dietician with your GP specialist.

One of the common primary symptoms of ME/CFS is gut problems/dysfunction. Many people with ME/CFS have symptoms closely resembling Irritable Bowel Syndrome (IBS). As a result many will find treatments intended for IBS helpful in relieving overall illness burden. See below for the Low FODMAPs Diet - a proven treatment for alleviating the symptoms of IBS.

Suplementos Y ME / CFS

Muchas personas con EM / SFC confían en su propio régimen de suplementos. El siguiente enlace en el [sitio de autoayuda de SFC y fibromialgia se](#) encuentra en un artículo de Bruce Campbell, "[Recomendaciones del Dr. Lapp sobre suplementos](#)". A diferencia de muchos otros sitios que abogan por los suplementos, el Dr. Lapp ha desarrollado tres pruebas que debe aprobar antes de recomendarlo: debe ser seguro; Debe haber una base científica para su uso, y; Debe producir un efecto positivo en al menos el 50% de las personas que lo utilizan. Los 11 suplementos que recomienda son:

- Multivitamina;
- B12;
- Vitamina D3;
- Calcio y magnesio;
- D-Ribosa;
- NADH;
- Acetil-carnitina;
- DHEA;
- Lisina;
- Aceite de pescado.

Intolerancias alimentarias

Las intolerancias alimentarias no deben confundirse con las alergias alimentarias. Del programa [Better Health Channel: Alergia e intolerancia alimentaria](#): "La alergia alimentaria es una respuesta inmune, mientras que la intolerancia alimentaria es una reacción química. La intolerancia a los alimentos no involucra al sistema inmunológico y no causa reacciones alérgicas graves (anafilaxia)". Continúa para indicar que los síntomas de la intolerancia a los alimentos pueden incluir:

- Nerviosismo, temblor;
- Transpiración;
- Palpitaciones;
- Respiración rápida;
- Dolor de cabeza, migraña;
- Diarrea;
- Sensaciones de ardor en la piel;
- La tensión en la cara y el pecho;
- Problemas respiratorios - síntomas parecidos al asma, y;
- Reacciones de tipo alérgico.

Los alimentos que tienden a causar reacciones de intolerancia en personas sensibles incluyen:

- Productos lácteos, incluyendo leche, queso y yogur;

- Chocolate;
- Huevos, particularmente clara de huevo;
- Potenciadores del sabor como MSG (glutamato monosódico);
- Aditivos alimentarios;
- Fresas, cítricos y tomates;
- Vino, particularmente vino tinto, y;
- Histamina y otras aminos en algunos alimentos.

Puede que valga la pena tratar de evitar estos alimentos, uno por uno, durante unas pocas semanas para ver si eso marca una diferencia. Busque el consejo de su médico de cabecera o especialista y / o un dietista antes de excluir o eliminar cualquier alimento. Algunas personas desafortunadas pueden ser intolerantes con una gran variedad de alimentos.

Ten cuidado de no cortar todo lo que te gusta. Por ejemplo, es posible que aún pueda disfrutar de algunas comidas ricas y alcohol con moderación. Incluso si su dieta es limitada, puede hacer que la comida sea más interesante probando nuevos ingredientes y recetas o mejorando la presentación de sus comidas.

Los siguientes sitios tienen información más detallada sobre alergias e intolerancias alimentarias:

- [La página de la Sociedad de Australasia de Inmunología Clínica y Alergias sobre intolerancia alimentaria](#) ;
- [La página de la Unidad de Alergia de RPAH sobre intolerancia alimentaria](#) - El RPAH (Royal Prince Alfred Hospital - en Sydney) también publicó el [Manual de dieta de eliminación con alimentos y guía de compras](#) , una dieta que puede seguir bajo supervisión médica para determinar a qué productos químicos reacciona. También la información de RPAH se puede encontrar [aquí](#) ;
- [Red de intolerancia alimentaria](#) : han publicado la " [lista de compras a prueba de fallos](#) " .

Esta publicación aborda específicamente el [papel de la intolerancia alimentaria en el SFC](#) por Robert H. Loblay, MD, PhD y Anne R. Swain, PhD.

Fructosa / otra mala absorción de azúcar

La malabsorción de fructosa se encuentra en aproximadamente el 60% de las personas con EM / SFC. Se recomienda encarecidamente que, si su resultado de la prueba de malabsorción de fructosa sea positivo, busque asesoramiento dietético de un dietista. Bajo el plan Medicare Chronic Illness / Allied Health, si tiene ME / CFS, su médico de cabecera puede organizar 5 visitas por año a un dietista, subsidiado por Medicare.

Hay pruebas de aliento de hidrógeno y metano para la fructosa y otra malabsorción de azúcar. Consulte [el Real Colegio Australiano de Médicos Generales, en la página de consejos del Médico Familiar Australiano](#) para

obtener más información. La prueba de hidrógeno funciona debido a que la única fuente de gas hidrógeno del cuerpo humano es el metabolismo bacteriano de los carbohidratos . Los costos de estas pruebas varían pero pueden ser costosos. Para obtener un ejemplo de los laboratorios de patología que realizan estas pruebas, consulte Gastrolab para obtener información sobre algunos pacientes .

Dieta baja en FODMAPs

FODMAP es un acrónimo derivado de “ **F** ermentable **O** ligosaccharides, **D** isaccharides, **M** onosaccharides **A** nd **P** olyols” Son hidratos de carbono de cadena corta y alcoholes relacionados que son pobremente absorbidos en el intestino delgado. Estos incluyen polímeros de cadena corta (oligo-) sacáridos de fructosa (fructanos) y galactosa (galactanos), disacáridos (lactosa), monosacáridos (fructosa) y alcoholes de azúcar (polioles) como sorbitol, manitol, xilitol y maltitol.

Se ha demostrado que una dieta baja en estos carbohidratos (incluida la fructosa mencionada anteriormente) reduce los síntomas del síndrome del intestino irritable y otros trastornos gastrointestinales funcionales (FGID, por sus siglas en inglés). La dieta baja en FODMAP fue desarrollada por Peter Gibson y Susan Shepherd en la Universidad de Monash. Gran parte del trabajo se basó en el trabajo de doctorado de Susan Shepherd .

Los siguientes sitios tienen información y recursos (algunos se pueden comprar) en la dieta baja en FODMAP

- Monash University - Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud - Dieta baja en FODMAP para el síndrome del intestino irritable - Usted puede comprar en línea el folleto de la Dieta Low FODMAP de la Monash University , y hay aplicaciones de dieta para el iPhone y Android con baja FODMAP para comprar. Desde Google Play Store: La aplicación incluye:
 - Información de fondo sobre FODMAPs
 - Una guía de alimentos que detalla el contenido de FODMAP para cientos de alimentos.
 - Un libro de recetas completo que incluye 79 recetas originales y nutritivas con fotografía profesional.
 - Una lista de compras para organizar compras bajas de FODMAP
 - Un desafío de una semana para probar y controlar una dieta estricta de FODMAP, con la función de ver gráficos detallados de los síntomas y el final de la semana.
- Shepherd Works : es una práctica dietética, dirigida por la Dra. Sue Shepherd, que se especializa en pacientes adultos y pediátricos (mayores de 3 años);
- IBS Dietas FODMAP Lista de alimentos ;
- La página de la Sociedad de Gastroenterología de Australia sobre la

dieta baja en FODMAP incluye una hoja informativa sobre los FODMAP bajos .

Hojas informativas)

Hoja informativa 5 - Nutrición .

Referencias

Muir, JG y PR Gibson. " La dieta baja en FODMAP para el tratamiento del síndrome del intestino irritable y otros trastornos gastrointestinales. "Gastroenterol Hepatol (NY), 2013, **9** (7): 450-452.

Halmos, EP, et al. " Una dieta baja en FODMAP reduce los síntomas del síndrome del intestino irritable."Gastroenterology, 2014, **146** (1): 67-75.e65.

Lakhan, SE y A. Kirchgessner. " Inflamación intestinal en el síndrome de fatiga crónica."Nutr Metab (Lond), 2010, **7** : 79.

Gibson, PR y Shepherd SJ. " Manejo dietético basado en evidencias de los síntomas gastrointestinales funcionales: el enfoque FODMAP" , Journal of Gastroenterology Hepatology, 2009, **25** (2), 252-258.

Shepherd, S & Gibson, P, " Malabsorción de fructosa y síntomas del síndrome del intestino irritable: pautas para un manejo dietético efectivo ", Revista de la Asociación Dietética Americana, 2006, **106** (10), 1631-1639.

Barrett, J & Gibson, P, " Ramificaciones clínicas de la malabsorción de fructosa y otros carbohidratos de cadena corta ", Gastroenterología práctica, 2007, pp. 51.