

# Enfoques dietéticos para la hiperpotasemia



**ASPC**  
The American Society for Preventive Cardiology



**HFA**  
Heart Failure Association  
European Society of Cardiology



**RPA**  
Renal Physicians Association

## Qué recomendar a los pacientes:

### Es importante llevar una dieta equilibrada:



Dieta equilibrada con frutas, verduras, legumbres, granos integrales (productores de base, estimulantes de insulina, alto contenido en fibra: biodisponibilidad ↓ de K<sup>+</sup>)



Límite de carne procesada (productora de ácidos; con biodisponibilidad alta de K<sup>+</sup>)



No existen alimentos “buenos” y “malos”. Fomentar el control de las porciones, promover los alimentos integrales

### La preparación de alimentos afecta el contenido de K<sup>+</sup>:



Los alimentos con conservantes o aditivos, los sustitutos de la sal y algunos suplementos tienen un alto contenido de K<sup>+</sup>.<sup>4</sup>



La doble ebullición (descartar el agua de cocción) disminuye el contenido de K<sup>+</sup>.



Limite los alimentos ultraprocesados ya que a menudo contienen aditivos de K<sup>+</sup>.



Los alimenticios deshidratados concentran K<sup>+</sup>

### Otras consideraciones:



Controle los niveles de azúcar y la acidosis en la sangre.



Trate el estreñimiento para mejorar la excreción gastrointestinal de K<sup>+</sup>:

- Dieta rica en fibra
- Dieta equilibrada con actividad física
- Ingesta adecuada de líquidos
- Utilice laxantes seguros para la ERC<sup>5</sup>



Consulte a una nutrióloga para recibir atención nutricional individualizada para pacientes con ERC avanzada.

## Conceptos erróneos sobre el potasio:

**Mito 1:** restringir el K<sup>+</sup> en la dieta es útil para prevenir la hiperpotasemia

- *Lo que sabemos ahora: la ingesta dietética de K<sup>+</sup> no se correlaciona bien con el K<sup>+</sup> en suero, pero el K<sup>+</sup> en suero puede elevarse transitoriamente después de una comida rica en K<sup>+</sup>.*
- *Por lo tanto, evite la restricción extrema de K<sup>+</sup> en la dieta.*

**Mito 2:** evitar las frutas y verduras, las principales fuentes de K<sup>+</sup> en la dieta

- *Lo que sabemos ahora: el K<sup>+</sup> es omnipresente: la carne, los productos lácteos, los granos integrales, las legumbres y los aditivos en los alimentos procesados también son fuentes importantes.<sup>2</sup>*
- *A pesar del contenido de K<sup>+</sup>, la biodisponibilidad varía según la fuente alimenticia.*

**Mito 3:** el “aporte permitido” de potasio en la dieta debe provenir de proteínas animales

- *Lo que sabemos ahora: no existen pruebas suficientes para recomendar una proteína particular de tipo.<sup>3</sup>*
- *Seguir recomendaciones nutricionales y culturalmente sólidas.*

Infografía de:  
Denisse Arellano @deniise\_am  
Priyanka Satish @PSatishMD  
Michelle Wong @michellemiyong

1. JREN 2020; 30(4): 276-285.

2. Kidney360 2020, 1 (1) 65-71.

3. AJKD Suppl 1: S1-S107.

4. JREN 2021; 31(2): 210-214.

5. <http://www.bcrenal.ca/resource-gallery/Documents/Management%20of%20Constipation%20in%20Patients%20with%20Chronic%20Kidney%20Disease.pdf>