

LA GOTA

La gota es una enfermedad metabólica que afecta fundamentalmente a las articulaciones óseas, por depósito de sales de ácido úrico o uratos en sus partes blandas ("gota articular"), aunque también puede afectar a diversos órganos internos ("gota visceral") o formar cálculos en las vías urinarias ("litiasis úrica"). Se caracteriza por un dolor intenso.

Lo típico es observar cifras elevadas de ácido úrico en la sangre (hiperuricemia): a mayor cifra de ácido úrico, mayor probabilidad de padecer gota. Sin embargo, sólo 1 de cada 5 personas con hiperuricemia desarrolla crisis.

La lesión fundamental es el "tofo", verdadera acumulación de uratos que se localiza típicamente en el dedo gordo del pie, donde causa, además de un intenso dolor, un abultamiento del tamaño de un guisante ("ataque de gota"). El acúmulo de uratos puede también localizarse en el tobillo, el codo, el hombro, etc.

ORIGEN DEL ÁCIDO ÚRICO

Tiene dos orígenes:

- Ácido úrico endógeno: Procede de la degradación de unas sustancias denominadas "purinas" que provienen del metabolismo intermediario (no relacionado con la dieta). Es cuantitativamente el más importante.
- Ácido úrico exógeno: Procede de las purinas (sustancias presentes sobre todo en los núcleos de las células) contenidas en los alimentos, que dejan también como residuo final el ácido úrico.

El nivel de ácido úrico en sangre es una constante biológica (hasta 6.5 mg/dl en la mujer, y hasta 7.5 en el hombre. Se elimina por la orina, por lo que una manera muy importante de controlarlo es modificando la excreción.

ÁCIDO ÚRICO:

- VARONES: 4.5-7.5 mg/dL
- MUJERES: 4.0-6.5 mg/dL

La gota no aparece solo por comer cosas que "tengan" ácido úrico (dieta rica en purinas), sino sobre todo porque existe de base una alteración metabólica que favorece que se acumule el ácido úrico en la sangre y otros tejidos. Generalmente es debido a una menor eliminación (enfermedad renal, cetoacidosis, diuréticos, salicilatos, ciclosporina, etc), pero también puede ser por una mayor producción o situaciones de más catabolismo de purinas (defectos hereditarios, leucemia, etc.).

OBJETIVOS DE LA DIETA

El papel de la dieta es limitado debido a la importancia de la síntesis endógena de uratos. Una dieta estricta puede llegar a disminuir la cifra de ácido úrico en sangre aprox. 1mg/dl.

Antiguamente la dieta era el principal tratamiento. Sin embargo hoy, aunque importante, queda relegada por los fármacos.

La dieta anti-ácido úrico típicamente consiste en:

- Restringir las purinas de los alimentos
- Reducir o suprimir las bebidas alcohólicas
- Conseguir y mantener un peso adecuado

RECOMENDACIONES GENERALES

- Prohibidas las vísceras (hígado, intestino...), el pescado azul pequeño, el marisco con vísceras (almejas, mejillones...), los productos de caza (liebre, jabalí, etc), por ser muy ricos en purinas
- Abstención de bebidas alcohólicas
- Moderación en la cantidad de carne, pescado y legumbres, y procurar que estén bastante cocidos.
- Beber abundantes líquidos (mejor aguas alcalinas)

CONTENIDOS EN PURINAS DE ALGUNOS

ALIMENTOS:

100 gr	mg purinas
Mollejas	900
Anchoas	460
Sardinas	360
Riñones	290
Hígado	275
Carnes y pescado blanco	100
Legumbres	70
Espárragos, champiñones, coliflor	50-60
Leche y derivados lácteos	
Huevos	
Cereales	
Pastas	
Patatas	
Verduras	
Azúcar	
Miel	

La cafeína y la teína contenidas en el café y el té respectivamente, a pesar de su semejanza química con las purinas, no se transforman en ácido úrico y pueden incluirse en la alimentación.

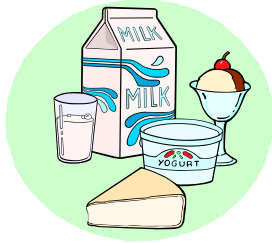
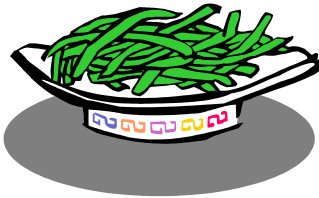
EL ATAQUE DE GOTA

El ataque de gota puede ser provocado por una comida muy copiosa, bebidas alcohólicas etc, y paradójicamente, también por una cura de ayuno. Es decir, que para desencadenar la crisis no es tan importante la cifra sanguínea en sí, sino las variaciones bruscas o cambios en el medio que favorezcan la precipitación brusca de uratos.

La dieta más aconsejable en una crisis de gota es la "ovolactovegetariana". La mayoría de los vegetales tienden a alcalinizar la orina y por tanto favorecen la solubilidad de los uratos.

RECOMENDACIONES MÁS Estrictas EN CASO DE CRISIS DE GOTA

- 1) DIETA OVO-LÁCTEO-VEGETARIANA
- 2) ALCALINIZACIÓN DE LA URINA
- 3) ALIMENTOS BIEN COCIDOS



A menudo se requieren fármacos para forzar la eliminación de los uratos o para disminuir su síntesis, especialmente durante ciertos procesos intercurrentes que supongan un aumento del catabolismo (fiebre, traumatismos etc) y durante determinados tratamientos (dieta hipocalórica).



CONSEJOS ESPECIFICOS

ENERGÍA.- Dieta normocalórica. Las personas obesas por ingesta excesiva deben tener un cuidado especial con los excesos ricos en purinas.

PROTEÍNAS.- La dieta debe ser normoproteica. Si caemos en el error de eliminar todas las purinas de la dieta podemos crear un efecto rebote, es decir, aumentar la síntesis endógena. Es importante suprimir vísceras animales y pescado azul pequeño (anchoas). Los alimentos de origen animal más aconsejables son los lácteos y los huevos. La cocción prolongada de los alimentos desnatura y ayuda a eliminar las purinas.

HIDRATOS DE CARBONO.- La cantidad debe ser la normal para cualquier persona, pero es preferible usar hidratos de carbono simples como la **fructosa** (frutas). Con 2 piezas al día llega. La sacarosa, por ejemplo, puede aumentar los niveles de lactato y esto interfiere en la eliminación del ácido úrico. De las verduras no conviene abusar de espárragos, coliflor y espinacas.

LÍPIDOS.- No se recomienda eliminar totalmente las grasas, por que si disminuimos mucho su consumo aumentaremos las proteínas o los hidratos de carbono.

AGUA.- Se recomienda el consumo de abundante agua (2 litros diarios), sobre todo aguas alcalinas (ver tríptico de AGUA) pues ayuda a solubilizar los uratos.

ALCOHOL:

Debe ser eliminado, porque puede aumentar la cantidad de lactatos, aumentar el catabolismo de los nucleótidos purínicos y además tiene muchas calorías.

AYUNO:

No es conveniente que el paciente gotoso haga largos períodos de ayuno (saltarse el desayuno o la cena), porque esto puede aumentar la producción de cuerpos cetónicos, los cuales interfieren en la eliminación de uratos.

DEPORTE:

El gotoso puede hacer deporte pero siempre con moderación, porque un ejercicio excesivo puede aumentar los lactatos (riesgo de "agujetas") y ayudar a la precipitación de uratos.

PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LA GOTA

1.- OBESIDAD

Existe una relación clara entre gota y obesidad. Con el sobrepeso es frecuente observar cifras altas de ácido úrico. Los pacientes gotosos tendrán más propensión a tener crisis si aumentan de peso.

2.- DIABETES

Es frecuente encontrar a personas diabéticas con gota y al revés, pero una enfermedad no conduce a la otra. Parece existir una cierta relación entre ácido úrico y la intolerancia a los hidratos de carbono.

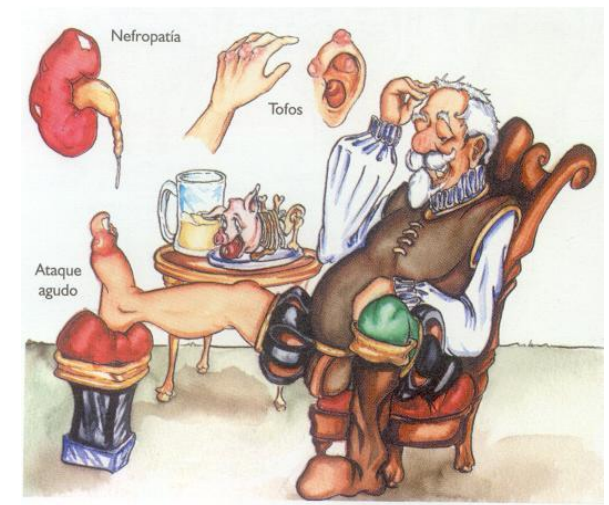
3.- HIPERTENSIÓN

El 25% de las personas con gota padecen hipertensión arterial. Entre los tratamientos de la hipertensión existen fármacos (diuréticos, etc) que pueden interferir en la eliminación de uratos. También se puede ver alterada la eliminación de ácido úrico por las condiciones del paciente.

4.- HIPERCOLESTEROLEMIA

En un porcentaje muy elevado los pacientes con gota van a presentar dicha enfermedad.

ÁCIDO ÚRICO Y GOTA



AUTORES:
Luisa H. Hofmann (DUE)
Pablo Vidal-Ríos (Médico)
©Endocrino-PVR-Coruña 2002-2013



Dr. P. Vidal-Ríos
C/ Fernández Latorre, 122, 1ºD
15006 A Coruña

Tlf.: 981-152221
Fax.: 981-237578
Email: doctorvidalrios@gmail.com
<http://www.doctorvidalrios.com>