

UParkinsonOnLine

CONSEJOS SOBRE ALIMENTACIÓN PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Mercè Casanovas
Logopeda

Àngels Bayés
Neuróloga

Unidad de Parkinson
Centro Médico Teknon

Índice

1.- PARTICULARIDADES DE LA ALIMENTACIÓN EN PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON.....	3
2.- PRINCIPALES TRASTORNOS DE LA DEGLUCIÓN EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y RECOMENDACIONES.....	6
3.- CONSEJOS GENERALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD Y LA EFICACIA DE LA DEGLUCIÓN.....	16
4.- CONSEJOS SEGÚN LA CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS.	17
5.- CONSEJOS DIETÉTICOS.....	21
6.- DIETAS CON POCO APOORTE DE PROTEÍNAS.....	25
GLOSARIO.....	33

2

El objetivo de esta guía es proporcionar información a las personas con enfermedad de Parkinson y a sus cuidadores sobre los principales problemas para la alimentación con los que se pueden encontrar.

En ella le ofrecemos consejos y estrategias para ayudarle a resolverlos, además de hacer hincapié en los beneficios de una intervención terapéutica temprana por parte de profesionales especializados.

1.- PARTICULARIDADES DE LA ALIMENTACIÓN EN PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

La enfermedad de Parkinson conlleva una serie de alteraciones a nivel motor (temblor, rigidez muscular, enlentecimiento de movimientos, ...), emocional (depresión, ansiedad, ...), sensitivo y autonómico (estreñimiento, hipotensión, ...), así como fluctuaciones del estado clínico (fluctuaciones *on-off*, bloqueos, ...), que pueden ser causa de distintos problemas de alimentación.

Las dificultades de alimentación de esta enfermedad se pueden relacionar principalmente con:

- Alteraciones en la habilidad manual para la autoalimentación.
- Alteraciones de la postura, equilibrio y coordinación de movimientos para comer y tragar.
- Problemas en la manipulación de alimentos en la boca, con pérdidas y restos de comida en la cavidad oral.
- Alteración en el paso de alimento a faringe y esófago.
- Problemas en la protección de la vía aérea en el momento de tragar, provocando tos y atragantamientos.
- Interferencia de algunos alimentos con la absorción de los fármacos.
- Pérdida de apetito.

La **disfagia** o dificultad para tragar (paso de la comida de la boca al esófago), es un problema muy frecuente en las personas con enfermedad de Parkinson. Sus principales consecuencias son la desnutrición, deshidratación y problemas respiratorios causados por aspiraciones (bronquitis, neumonías,...).

2.- PRINCIPALES TRASTORNOS DE LA DEGLUCIÓN EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y RECOMENDACIONES

El proceso de la deglución comprende desde la colocación del alimento en la boca hasta su llegada al estómago.

El proceso de la deglución se puede dividir en cuatro fases. A continuación detallamos cada una de ellas con los problemas que pueden darse en cada una y las posibles soluciones.

FASE ORAL PREPARATORIA

En ella tiene lugar la **colocación de la comida en la boca, con la posterior masticación y manipulación para formar el llamado "bolo alimenticio"**. Es importante que la boca se mantenga cerrada y el velo del paladar en la posición de bloqueo del paso del alimento hacia la nariz o faringe.

Posibles problemas

- **Dificultad para una correcta colocación de la comida en la boca**, sobre todo por poca destreza al llevar la comida del plato o del vaso a la boca, provocando la caída de comida antes de llegar a la boca.
- **Dificultad para cerrar los labios y la mandíbula**, provocando pérdida de comida fuera de la boca.
- **Alteraciones de los movimientos de masticación**, dificultando la unión de los alimentos sólidos en un solo bolo y poder mantenerlos entre la lengua y el paladar. Esto da lugar a restos de comida por la cavidad oral y adherencia al paladar y a la lengua. Además, pueden producirse lesiones al morderse los labios, la lengua o las paredes laterales de la boca.
- **Ingesta impulsiva**. Comer de forma acelerada e incontrolada, con pérdida de comida fuera de la boca.

Recomendaciones

- **Caída de comida antes de llegar a la boca.**
 - Utilizar cubiertos y platos adaptados para que no resbalen y sean fáciles de sostener.
 - Disminuir la distancia del plato a la boca.
 - Disminuir la cantidad de comida que se introduce en la boca, utilizar cubiertos pequeños.
- **Pérdida de comida fuera de la boca.**
 - Cerrar la boca cada vez que se introduzca comida.
 - Hacer ejercicios específicos para mejorar el cierre de los labios.
- **Restos de comida en la boca.**
 - Hacer ejercicios específicos de movimiento y fuerza de la lengua
 - y mandíbula.
 - Tomar alimentos de fácil masticación, consistencia blanda, homogénea y lubricados.
 - Tomar cantidades pequeñas.
- **Ingesta impulsiva.**
 - Recuerde que no debe introducir nueva comida en la boca hasta tenerla vacía.
 - Oblíguese a dejar los cubiertos sobre la mesa después de introducir comida en la boca.

Ejercicios para favorecer el cierre correcto de la boca

- Presionar un objeto con los labios.
- Sostener un depresor lingual con los labios bien apretados.
- Hacer ejercicios con los labios, estirándolos y desplazándolos hacia adelante (como si fuera a silbar).
- Hacer fuerza con los labios (apretándolos mientras intenta abrir la boca).

Ejercicios para favorecer el movimiento de la lengua

- Hacer movimientos de rotación con la lengua.
- Hacer movimientos de elevación-descenso de la lengua.
- Presionar la lengua contra el paladar y mantenerla en esa posición durante 5 segundos.

Ejercicios para favorecer el movimiento de la mandíbula

- Movimientos laterales y de apertura de la mandíbula.
- Empujar la lengua contra el paladar para unir la comida.

FASE ORAL

En esta fase la lengua transporta la comida de la boca a la faringe y se activa el llamado "reflejo de la deglución" que indica, principalmente, el cierre de la vía aérea.

Posibles problemas

Entre los principales problemas que aparecen en esta fase de la alimentación destacan:

- **Dificultades para pasar la comida de la boca a la faringe.** Restos de comida en la boca y fuera de la boca sin conseguir tragar todo el alimento.
- **Que se escape la comida hacia la faringe** antes de activar el reflejo de la deglución.
- **Que haya riesgo de atragantamiento** y de que pase la comida al pulmón (aspiración).
- **Que se necesite más de una deglución** para conseguir tragar todo el alimento.

Recomendaciones

Dificultad para pasar la comida de la boca a la faringe.

- Hacer ejercicios con la lengua para facilitar el movimiento hacia adelante y atrás.
- Repetir las letras /t-k/ alternativamente varias veces.
- Tomar alimentos con consistencias homogéneas (sin tropezones) y lubricadas.
- Tomar cantidades pequeñas de comida.

Tos y atragantamiento.

- Modificar la consistencia de los alimentos: espesar los líquidos, evitar consistencias mixtas y no homogéneas.
- Beber agua fría antes de comer (espesar el líquido si es necesario).

Ejercicios para favorecer el movimiento de la lengua

- Eleve la punta y la parte posterior de la lengua alternativamente.
- Haga movimientos laterales con la lengua hacia izquierda/derecha.
- Aguante con fuerza un depresor con la punta y con los laterales de la lengua.
- Succione una gasa colocada en la lengua mojada con gotas de limón o naranja.

FASE FARÍNGEA

Una vez la comida ha pasado a la faringe, tiene lugar una serie de movimientos de "empuje" de la comida hacia el esófago para llegar después al estómago.

Mientras la comida pasa por la faringe, el paso de aire a los pulmones permanece cerrado. También el velo del paladar impide el paso de comida hacia la nariz.

Posibles problemas

- **Que la deglución se haga más lentamente.** Existe el riesgo de que pase comida hacia la faringe antes de que se cierre el paso de aire al pulmón y, por lo tanto, hay riesgo de atragantamiento y de que la comida pase al pulmón (aspiración).
- **Que disminuyan los movimientos faríngeos** y, por lo tanto, se enlentece el paso de comida por la faringe, dando lugar a que se acumulen restos de comida en la faringe, con dificultad para eliminarlos y riesgo de aspiración.
- **Elevación y cierre laríngeo incompleto** con riesgo de aspiración.

Recomendaciones

Tos durante o después de tragar.

- Flexionar la cabeza hacia adelante al tragar.
- Aguantar el aire mientras se traga.
- Evitar alimentos con consistencias mixtas (líquidos y sólidos juntos).
- Espesar los líquidos.
- Hacer ejercicios específicos de cierre de las cuerdas vocales.

Restos de comida en la faringe.

- Tragar haciendo presión con la lengua.
- Tragar dos o más veces sin comida.
- Flexionar la cabeza hacia adelante.
- Alternar sólidos y líquidos (en caso de no tener dificultad con los líquidos).
- Beber agua muy fría antes de comer (espesar en caso necesario).
- Tomar pequeñas cantidades de comida.

FASE ESOFÁGICA

En ella se abre el esófago para dejar pasar la comida hacia el estómago; para ello, el músculo que se encuentra al inicio del esófago, llamado cricofaríngeo, se debe relajar para facilitar este paso.

Posibles problemas

- Dificultad para el paso del alimento al esófago.
- Que disminuyan los movimientos esofágicos, con lo que el alimento no llega bien al estómago.

Recomendaciones

- **Ejercicios de relajación:** inhale aire por la boca y expúlselo con fuerza para facilitar la apertura del esófago.

3.- CONSEJOS GENERALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD Y LA EFICACIA DE LA DEGLUCIÓN

Medidas posturales

- **Comer bien sentado** con los pies apoyados en el suelo, manteniendo la postura de la espalda todo lo recta que se pueda.
- **Inclinar la cabeza hacia abajo** en el momento de tragar porque facilita la elevación y el cierre laríngeo, evitando los atragantamientos.

Medidas dentales

- Mantener una **buena higiene bucal**: cepillarse los dientes después de comer y realizar enjuagues.
- **Colocar** adecuadamente la **dentadura postiza**.

4.- CONSEJOS SEGÚN LA CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS

Líquidos

- Es mejor **beber a sorbitos**, y en el momento de tragar inclinar la **cabeza hacia adelante** y no levantarla hasta asegurarse de que ha habido una buena deglución.
- En caso de **beber** seguido hacerlo **despacio**, concentrándose en el acto de beber y nunca inclinar la cabeza hacia atrás.
- En caso de atragantamientos frecuentes, con gran dificultad para tragar, se deben **espesar los líquidos** con polvos espesantes instantáneos de venta en farmacias.

Sólidos

- **Comer pequeñas cantidades** cada vez.
- **Masticar despacio** y con la boca cerrada.
- **Evitar sólidos muy duros y secos**. Intentar "lubricar" y ablandar los alimentos con salsas, mayonesa, aceite, etc.
- Evitar alimentos que se desmenucen.
- Evitar alimentos con harina o fécula (pasta, pan, puré, etc.), ya que se pueden "pegar" con facilidad en el paladar. Lubricarlos al máximo.
- **Triturar los sólidos duros** en caso de mucha dificultad para manipularlos en la boca: mezclarlos con caldo, verdura o legumbres hasta conseguir una consistencia similar a la crema o el puré homogéneo.
- Procurar tomar alimentos de fácil masticación, blandos, homogéneos y lubricados.
- No tragar hasta que la consistencia del alimento no sea homogénea, que no quede nada sin masticar.
- Si hay dificultades para tragar, hacerlo en dos o más veces seguidas para que no queden restos de comida, ni en la boca ni en la garganta. También se puede bajar la cabeza para tragar de una manera más eficaz y segura.

Consistencias mixtas (líquido y sólido)

- Evitar estas consistencias cuando se produzca atragantamiento con líquidos y sea difícil la manipulación de la comida en la boca. Especialmente las frutas con mucho jugo (naranja, melón, etc.), sopas muy líquidas,
- Verdura cruda (lechuga, tomate, ...). En caso de que las coma, hágalo muy despacio, mastíquelo todo e incline la cabeza hacia adelante.

Medidas generales

- Seguir una **dieta variada** con alimentos de todos los grupos nutricionales (proteínas, vitaminas, hidratos de carbono, minerales, ...).
- Evitar todo aquello que pueda distraerle en el momento de comer (TV, radio, etcétera).
- Hacer un seguimiento periódico de su peso. En caso de una pérdida de peso constante acuda al médico.
- Si no se puede preparar la comida de forma adecuada, utilice alimentos preparados, aseguran una dieta completa.

5.- CONSEJOS DIETÉTICOS

Mejorar la eficacia de la medicación

- Si está en tratamiento con **Levodopa**, **no debe tomarla con las comidas**, ya que se retarda su absorción y, por lo tanto, su efecto. Lo ideal es tomar la Levodopa **media hora o una hora antes de las comidas**. Si no tolera tomar la medicación en ayunas, puede hacerlo con un poco de leche o con unas cucharadas de yogur.
- Los **alimentos ricos en proteínas** (carne, pescado, lácteos, huevos, legumbres, cereales, etc.) alteran de forma importante la absorción de la Levodopa, por lo que se aconseja **tomarlos sólo por la noche**.
- Evitar las combinaciones de alimentos con aporte de proteínas como cereales y legumbres o leche y cereales.
- Seguir una dieta que cubra las necesidades en proteínas, a pesar de concentrarlas en la cena. También se pueden tomar **suplementos proteicos por la noche**.
- Si lo desea, también puede tomar aquellos **alimentos que, de forma natural, aportan Levodopa**: como las leguminosas (habas y guisantes, por ejemplo).

Combatir el estreñimiento

- Aumentar la ingesta de **alimentos con fibra**: verduras (espinacas, acelgas, lechuga, col, ...), fruta (especialmente naranja y kiwi), legumbres y cereales (mejor integrales).
- Aumentar la **ingesta de agua** (2 litros / día).
- En caso necesario, añadir a la dieta un suplemento dietético rico en fibra.
- Beber un vaso de agua tibia o caliente, zumo de naranja, ciruelas o kiwi en ayunas. Espesar el agua o los zumos siempre que sea necesario.
- Evitar alimentos astringentes: arroz, chocolate, plátano, etc.
- Procurar realizar algún tipo de **ejercicio físico**, especialmente caminar.
- Utilizar supositorios de glicerina, enemas o laxantes bajo prescripción médica.

Mantenimiento de un buen estado nutricional

- Si no se consigue un aporte nutricional completo, se pueden utilizar alimentos de farmacia especialmente preparados y enriquecidos (purés, cremas, batidos, etc.) o suplementos nutricionales.
- En caso de disfagia (dificultad para tragar), en términos generales, se recomiendan consistencias de fácil masticación, sólidos blandos, purés o cremas. Evitar alimentos poco homogéneos con trozos pequeños o grumos. Es recomendable que se tomen pequeñas cantidades pero con alto contenido nutritivo.
- Si presenta fluctuaciones *on-off*, siempre que le sea posible, debería comer en la fase *ON*.
- Mantener horarios regulares en las comidas; es mejor comer poco y a menudo.
- Variar los menús a lo largo de la semana.
- Debe adaptar su alimentación a las características propias de la enfermedad de Parkinson pero conservando al máximo sus hábitos, costumbres y gustos personales.

DEBERÁ SEGUIR UNA DIETA LO MÁS
EQUILIBRADA POSIBLE CON TODOS LOS
GRUPOS DE ALIMENTOS PARA EVITAR
UN ESTADO DE DESNUTRICIÓN Y
DESHIDRATACIÓN

Alimentos a incluir en su dieta

	CARACTERÍSTICAS	EVITAR	ACONSEJADO COMIDA	ACONSEJADO CENA
CARNES, PESCADOS Y DERIVADOS	GRAN APOORTE PROTEINAS		NO	sí
LÁCTEOS	GRAN APOORTE PROTEINAS	QUESOS CURADOS Y FERMENTADOS	NO	sí
LEGUMBRES	GRAN APOORTE PROTEINAS		NO	GARBANZOS, LENTEJAS, HABAS, GUISANTES, ALUBIAS
CEREALES Y DERIVADOS	GRAN APOORTE PROTEINAS		NO	ARROZ, PASTA Y PAN
VERDURAS			sí	sí
FRUTAS			sí	sí
GRASAS Y ACEITES			ACEITE DE OLIVA, MARGARINA SIN LECHE	ACEITE, TOCINO, MANTEQUILLA, MARGARINA
AZÚCARES Y DULCES		CACAO, PASTELES	MERMELADA, AZÚCAR Y MIEL	MERMELADA, AZÚCAR Y MIEL
BEBIDAS		BEBIDAS ALCOHÓLICAS	sí	sí

6.- DIETAS CON POCO APOORTE DE PROTEÍNAS

Menú 1

DESAYUNO

- Leche descremada 200 cc
- Café descafeinado en cantidad suficiente
- Azúcar 20 gramos
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos
- Mermelada 25 gramos

COMIDA

- Arroz a la cubana
 - Arroz hervido y escurrido 200 gramos
 - Salsa de tomate 3 cucharadas soperas
 - Huevo poché (poner una olla con agua hirviendo. Por otra parte, cascar un huevo en un plato y, a continuación, introducirlo suavemente en el agua. Dejarlo 3 minutos aprox. y retirar).
- Ensalada
 - Lechuga, tomate, zanahoria 200 gramos
 - Aceite y vinagre en cantidad suficiente
- Fruta natural
 - Mandarinas 150 gramos peladas
- Pan 10 gramos

MERIENDA

- Yogur descremado natural
- Azúcar 20 gramos
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos
- Mermelada 30 gramos

CENA

- Verdura con patata
 - Acelga hervida 150 gramos
 - Patata 200 gramos
 - Aceite en cantidad suficiente
- Jamón York 30 gramos
- Tomate 50 gramos
- Fruta natural 150 gramos
- Pan 10 gramos

Menú 2

DESAYUNO

- Igual que el menú 1

COMIDA

- Sopa de cebolla
 - Caldo vegetal 200 cc
 - Cebolla 200 gramos
 - Aceite 10 gramos
 - Queso rallado 10 gramos
- Macarrones a la italiana
 - Macarrones hervidos 200 gramos
 - Sofrito tomate, cebolla y hierbas aromáticas en cantidad suficiente
 - Carne de ternera picada 60 gramos
 - Aceite 10 gramos
 - Queso rallado en cantidad suficiente
- Fruta natural: naranja 150 gramos
 - Mandarinas 150 gramos peladas
- Pan 20 gramos

MERIENDA

- Requesón 20 gramos
- Miel 30 gramos
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos
- Azúcar 10 gramos

CENA

- Ensalada de arroz
 - Arroz hervido y escurrido 200 gramos
 - Picadillo de cebolla, lechuga, zanahoria, manzana 30 gramos
 - Salsa mahonesa, 2 cucharadas
- Berenjenas al horno 200 gramos
 - Partir la berenjena por la mitad y hervir
 - Escurrir y sacar la pulpa y mezclarla con pan rallado, ajo y perejil
 - Rellenar
 - Poner al horno y gratinar con 1 cucharada de queso rallado y 10 gramos de aceite
- Fruta natural: pera 150 gramos
- Pan 20 gramos

Menú 3

DESAYUNO

- Pan con tomate 30 gramos
- Aceite en cantidad suficiente
- Queso manchego 40 gramos
- Infusión de manzanilla 150cc
- Azúcar 10 gramos

COMIDA

- Crema de puerros
 - Puerros 200 gramos
 - Patatas 50 gramos
 - Mantequilla 10 gramos
 - Caldo vegetal 200 cc
- Merluza plancha 60 gramos
 - Aceite y limón cantidad suficiente
- Manzana al horno 150 gramos
 - Miel 10 gramos
- Pan 10 gramos

MERIENDA

- Leche descremada 100cc
- Café descafeinado cantidad suficiente
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos

— Mermelada 30 gramos

CENA

— Puré de patata gratinado

- Patatas 200 gramos
- Mantequilla 10 gramos
- Queso rallado en cantidad suficiente

— Samfaina (Freír o hacer al horno)

- Pimiento / berenjena / tomate 200 gramos.

— Fruta natural: plátano 150 gramos

— Pan 10 gramos

Menú 4

DESAYUNO

- Requesón 20 gramos
- Miel 20 gramos
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos
- Mermelada 30 gramos

COMIDA

- Acelgas con bechamel
 - Acelgas 200 gramos
 - Bechamel en cantidad suficiente
 - Queso rallado en cantidad suficiente
- Pollo a la plancha 60 gramos (cantidad comestible)
 - Patata al horno 200 gramos
 - Aceite en cantidad suficiente
- Fruta natural: manzana 150 gramos
 - Miel 10 gramos
- Pan 10 gramos

MERIENDA

- Infusión relajante 150 cc
- Azúcar 10 gramos
- Pan 30 gramos
- Mantequilla 15 gramos
- Mermelada 30 gramos

CENA

- Espaguetis salteados 200 gramos
 - Mantequilla 20 gramos
 - Queso rallado en cantidad suficiente
- Espárragos 200 gramos
 - Mahonesa en cantidad suficiente
- Melocotón en almíbar 150 gramos
- Pan 10 gramos

GLOSARIO

Alimentos astringentes: son los que provocan evacuaciones más duras y menos frecuentes, como por ejemplo el plátano, el arroz, etcétera.

Depresor lingual: palito de madera de unos 14 cm de largo con bordes redondeados (venta en farmacias).

Disfagia: la disfagia no es una enfermedad en sí, es un síntoma caracterizado por la sensación consciente y no dolorosa del paso de los alimentos con dificultad por el esófago. Muchas personas que la padecen lo manifiestan como una dificultad para tragar los alimentos o como que la comida se detiene y no avanza a nivel del cuello o detrás del esternón.

Fluctuaciones motoras *on-off*: Consiste en la alternancia de periodos *ON* durante los cuales el paciente presenta una buena respuesta antiparkinsoniana y periodos *OFF* en los que la respuesta a la medicación no es óptima y la persona experimenta un empeoramiento de la sintomatología de la enfermedad.

Hipotensión ortostática: bajada de la tensión arterial al levantarse o al ponerse de pie.

Levodopa: es un medicamento que el cerebro transforma en un transmisor cerebral llamado dopamina. Puede usarse para incrementar la concentración de dopamina en el organismo y así facilitar una mejora del movimiento y del equilibrio.

Músculo cricofaríngeo: principal componente del esfínter esofágico superior, cuya disfunción es reconocida como

causa de disfagia.

Temblor: movimiento rítmico y oscilatorio de una o diversas partes del cuerpo. Movimiento, a menudo en una mano, que en la enfermedad de Parkinson es usualmente más aparente cuando la parte afectada está en descanso.