

# Diarrea por cirugía intestinal

Las personas con un TNE en el intestino pueden necesitar de cirugía para eliminarlo. Dependiendo del tipo y extensión de la cirugía intestinal, las implicaciones alimentarias serán diferentes.

## Cirugía de intestino delgado:

- Pequeñas cirugías: tienen escasas implicaciones en la alimentación.
- Cirugías amplias: aunque inicialmente puede existir diarrea, malabsorción y desnutrición, con el tiempo, el intestino se adapta a la nueva situación.
- Cirugías muy amplias: pueden originar un síndrome del intestino corto en el que se precise instaurar nutrición parenteral como forma de alimentación.








## Cirugía de intestino grueso:

- Normalmente no suelen producir alteraciones y no son necesarias recomendaciones nutricionales específicas.
- En cirugía extensa o de colon derecho es frecuente la diarrea tras la cirugía que irá disminuyendo con el paso del tiempo.

## Recomendaciones generales a nivel nutricional antes de la cirugía.

Es importante que se mantenga el estado nutricional para prevenir posibles complicaciones posteriores. Es importante no perder peso y realizar una alimentación equilibrada que incluya todos los nutrientes, con especial atención en el consumo de proteína. De uno a cuatro días antes de la cirugía deberá seguir las pautas dietéticas indicadas por su equipo médico.

## Recomendaciones generales a nivel nutricional tras la cirugía

-  Realizar entre 5 y 6 comidas al día, y **poco copiosas**.
-  Alimentación **pobre en fibra insoluble, grasa y lactosa**.
-  Mantener una **buena hidratación**, al menos 2 litros de líquidos al día.
-  Prevenir pérdida de peso y **aumentar fuerza muscular**.
-  Evitar alimentos que pueden causar problemas como gases o distensión abdominal.
-  **Compensar déficits** (consultar el apartado correspondiente).
-  Escoger técnicas de cocinado **suaves y sencillas**: hervidos, al horno, al vapor; evitando rebozados, fritos y guisos.

Con el tiempo el intestino se adapta y se puede llegar a tolerar, de manera progresiva, una alimentación normal. En función del tipo de cirugía se necesita un tiempo de adaptación a la nueva situación, habrá que ir progresando en las indicaciones dietéticas según la sintomatología. Aproximadamente, a los 3 meses tras la cirugía y cuando las deposiciones sean menos abundantes y líquidas, se deben intentar reintroducir progresivamente otros alimentos de uno en uno y de forma individualizada, comprobando cómo se modifican las características y frecuencia de las deposiciones. A partir del 6º-12º mes desde la intervención es cuando más se nota la mejoría.

# Diarrea por cirugía intestinal

## Alimentos recomendados:



### Líquidos:

Agua, infusiones, caldos, gelatinas y licuados de frutas y verduras. Bebidas isotónicas si existen pérdidas de líquido excesivas.



### Verduras:

Evitarlas inicialmente, exceptuando la zanahoria, la calabaza y el calabacín, que deberan consumirse cocidos, sin piel y en puré. Posteriormente y de forma progresiva incorporar el resto de verduras cocidas y en pure, luego cocidas y por último crudas. Evitar las más flatulentas.



### Fruta:

Cocida al microondas o al horno, hervida, en compota, en almíbar y sin piel. Las mejor toleradas son manzana, pera, plátano y membrillo.



### Farináceos y féculas bajos en fibra:

- Arroz y derivados (sémola, fideos...), pasta de trigo (macarrones, sémola, cuscús, fideos...), pan blanco, tostadas.  
- Patata, tapioca.



### Pescados:

Los pescados blancos (rape, merluza, lenguado, gallo, dorada, bacalao), se toleran mejor que el pescado azul (atún, salmón, sardina, emperador, boquerón, anchoas) o el marisco.



### Carne:

La carne blanca sin grasa (pollo, pavo, conejo) se tolera mejor que la carne roja. También permitidos jamón cocido o serrano desgrasado.

### Otros:

Se pueden usar condimentos como el aceite de oliva virgen en crudo y con moderación y, hierbas aromáticas.

## Alimentos que pueden empeorar la diarrea

- Picantes, fritos, rebozados
- Miel, mermelada
- Refrescos, zumos de fruta, café, bebidas con gas, alcohol
- Alimentos muy calientes o muy fríos
- Leche
- La bollería industrial, salsas comerciales
- Fibra insoluble: presentes en la parte externa de semillas y granos, en la piel de frutas, legumbres y la parte blanca de las frutas cítricas
- Verduras flatulentas o fibrosas como las de hoja verde: coliflor, repollo, brócoli, espárragos, alcachofas, apio, cebolla, guisantes
- Legumbres y cereales integrales
- Frutos secos
- Embutidos, pescado azul o marisco
- Chocolate, cacao



En cirugías muy extensas de intestino delgado se deben evitar los alimentos ricos en oxalatos, ya que favorecen la formación de cálculos en el riñón: espinaca, remolacha, acelga, perejil, puerro, berza, apio, judías verdes, patatas, pimiento verde, lechuga, chocolate, café, cacao en polvo, té, bebidas carbonatadas, fresas, arándanos rojos, frambuesa, nuez, cacahuete.