



Διαιτητική αντιμετώπιση ουρικού οξέος

& λίγα λόγια για τη νόσο

Το ουρικό οξύ είναι μια ουσία που σχηματίζεται από το μεταβολισμό των πουρινών/πυραμιδινών, οι οποίες αποτελούν τμήμα των νουκλεοπρωτεϊνών, δηλαδή του γενετικού υλικού των κυττάρων. Αυξημένα επίπεδα ουρικού οξέος στο αίμα (υπερουριχαιμία) προκύπτουν, είτε από την υπέρμετρη παραγωγή ουρικού οξέος, είτε συνήθεστερα από την ελαττωμένη απέκκρισή του από τα νεφρά των ασθενών. Στη χρόνια υπερουριχαιμία σχηματίζονται και εναποτίθενται στις αρθρώσεις κρύσταλλοι ουρικού μονονατρίου σχηματίζοντας μικροσκοπικές δομές, που ονομάζονται ουρικοί τόφοι.

Ουρικό οξύ

Το ουρικό οξύ είναι μια φυσική ουσία που παράγεται όταν το σώμα διασπά τις πουρίνες, ουσίες που υπάρχουν σε ορισμένες τροφές και στο ίδιο το σώμα.

Φυσιολογικές τιμές ουρικού οξέος



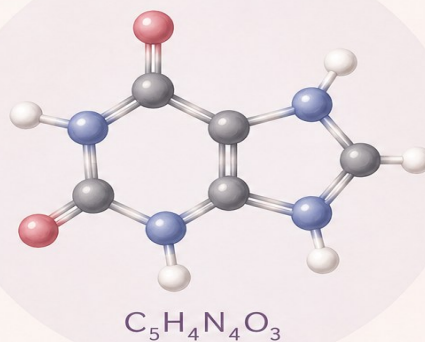
Ανδρες: 3,4 – 7,0 mg/dL



Γυναίκες: 2,4 – 6,0 mg/dL

Λειτουργία

Το ουρικό οξύ λειτουργεί ως αντιοξειδωτικό, αλλά σε υψηλές τιμές μπορεί να προκαλέσει προβλήματα υγείας.



Πηγές πουρινών



Κόκκινο κρέας
και εντόσθια



Θαλασσινά
και ορισμένα ψάρια



Αλκοόλ και
ζαχαρούχα ποτά



Ορισμένα όσπρια
και λαχανικά

Κίνδυνοι υψηλού ουρικού οξέος



Ουρική αρθρίτιδα



Πέτρες στα νεφρά



Φλεγμονές αρθρώσεων

Για διάφορους λόγους (κατανάλωση αλκοόλ, τροφών πλούσιων σε πουρίνες, λήψη διαφόρων φαρμάκων, τραυματισμοί, συστηματικές λοιμώξεις και χειρουργικές επεμβάσεις) οι ουρικοί μικροτόφοι διασπώνται αιφνίδια οπότε απελευθερώνονται κρύσταλλοι στην άρθρωση, δημιουργώντας τοπική φλεβμονή, την ονομαζόμενη ουρική αρθρίτιδα.

Η **οξεία ουρική αρθρίτιδα** κλασικά εκδηλώνεται με οξύ πόνο και ερυθρότητα της 1^{ης} μεταταρσοφαλαγγικής άρθρωσης (ποδάγρα), ενώ επίσης συχνά προσβάλλονται οι ποδοκνημικές και οι αρθρώσεις των γονάτων. Η **χρόνια ουρική αρθρίτιδα** είναι η μορφή της νόσου που χαρακτηρίζεται από





σχηματισμό μεγάλων ουρικών τόφων, σε χόνδρους, τένοντες ορογόνους θυλάκους και μαλακά μόρια πουμπορεί να προκαλούν μόνιμη δυσλειτουργία στην κινητικότητα των αρθρώσεων.

Επειδή η κύρια πηγή παραγωγής ουρικού οξέος είναι οι πουρίνες, η κυριότερη σύσταση για τη διαιτητική αντιμετώπιση της υπερουριχαιμίας είναι ο περιορισμός των τροφίμων που είναι πλούσια σε πουρίνες.

Τέτοιες τροφές είναι οι αντσούγιες, τα εντόσθια, οι ρέγκες, το σκουμπρί, τα αλλαντικά, οι σαρδέλες, τα θαλασσινά (γαρίδες, οστρακοειδή, αστακός, κ.λ.π.), οι σούπες και οι ζυμοί κρεάτων, τα σπαράγγια, το σπανάκι, το κουνουπίδι, τα μανιτάρια, τα αμύγδαλα, και το κυνήγι.

Επιπλέον επειδή το κόκκινο κρέας αποτελεί επίσης σημαντική πηγή πουρινών προτείνεται η μερική αντικατάστασή του από σόγια: Από μελέτες έχει βρεθεί ότι η σόγια αυξάνει την απέκκριση και κάθαρση του ουρικού οξέος από τα νεφρά. Ενώ μία τυπική διατροφή περιέχει 600-1000 mg πουρινών/ημέρα, η δίαιτα χαμηλή σε πουρίνες πρέπει να περιορίζεται σε 100-150 mg πουρινών/ημέρα. Αυτό επιτυγχάνεται όταν η κατανάλωση κρέατος περιορίζεται σε 90-150 γρ./ημέρα.

Γενικότερα **σε ασθενείς με αυξημένα επίπεδα ουρικού οξέος συστήνεται η κύρια πηγή πρωτεϊνικής πρόσληψης να είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλά σε λιπαρά και η σόγια.** Ταυτόχρονα θα πρέπει να καταναλώνονται επαρκείς ποσότητες νερού (>2 λίτρα ημερησίως), καθώς το νερό συμβάλλει στην αποβολή ουρικού από τον οργανισμό, στην ελαχιστοποίηση των πιθανοτήτων πρόκλησης νεφρολίθιασης και περιορίζει τη δημιουργία κρυστάλλων ουρικού. Η πρόσληψη αλκοόλ θα πρέπει να μετριαστεί (μπύρα), καθώς έχει βρεθεί ότι η αιθανόλη όχι μόνο αυξάνει την παραγωγή ουρικού αλλά συγχρόνως μειώνει και την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της υπερουριχαιμίας.

Σε περιπτώσεις παχυσαρκίας συνιστάται η απώλεια βάρους: η διατήρηση ενός σωματικού βάρους μέσα σε φυσιολογικά πλαίσια συμβάλλει στην αντιμετώπιση της υπερουριχαιμίας.

Παρόλα αυτά χρειάζεται προσοχή- η απώλεια βάρους θα πρέπει να είναι σταδιακή και το διαιτολόγιο θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένο ανάλογα.

Καλό θα είναι να αποφεύγονται τα βαριά και μεγάλα γεύματα, ιδιαίτερα κατά τις βραδινές ώρες καθώς προάγουν το σχηματισμό κρυστάλλων ουρικού νατρίου.

Αύξηση της κατανάλωσης σύνθετων υδατανθράκων: σε ασθενείς με υπερουριχαιμία ή ουρική αρθρίτιδα, συστήνεται η προσθήκη στη διατροφή τους, περισσότερων τροφών, όπως δημητριακά, φρούτα, λαχανικά και λιγότερη κατανάλωση σε επεξεργασμένους υδατάνθρακες όπως λευκό ψωμί, γλυκά, και τρόφιμα ή ποτά με φρουκτόζη, καθώς η φρουκτόζη έχει βρεθεί ότι αυξάνει το ουρικό οξύ.

Βιταμίνη C: Βοηθά στη μείωση των επιπέδων του ουρικού οξέος στο αίμα.





Υψηλό πουρινικό περιεχόμενο(100- 1000mg πουρινικού αζώτου/100g τροφής

- Εντόσθια(σुकώτι, μυαλά, νεφρά), ζωμός κρέατος, γλυκάδια, κυνήγι, χήνα, αμύγδαλα, θαλασσινά,(μύδια, αυγοτάραχο), σαρδέλες, σκουμπρί, ρέγκα, αντζούγιες, μαγιά

Μέτρια (9- 100mg/100gr)

- Κοτόπουλο, γαλοπούλα, ψάρια, αστακός, καβούρια, στρείδια, αρακάς, φασόλια, σπανάκι, φακές, σπαράγγια, μανιτάρια, ντομάτα, κουνουπίδι, πατάτες τηγανητές, ψωμί και δημητρικά ολικής αλέσεως

Χαμηλή/αμελητέα

- Αυγά, ψωμί λευκό/καλαμποκιού, κέηκ, μπισκότα, δημητριακά, ζυμαρικά, ρύζι, πατάτες βραστές ή ψητές, φρούτα και χυμοί φρούτων, λαχανικά (εκτός από αυτά που αναφέρονται στις άλλες κατηγορίες), λάδι, βούτυρο και μαργαρίνη, ελιές,(σε λογικές ποσότητες), αλάτι, ξύδι, καρυκεύματα,ζάχαρη, μέλι, κακάο, σοκολάτα, αναψυκτικά, καφές και τσάι.

Επιτρέπεται η κατανάλωση καφέ: η τακτική κατανάλωση καφέ έχει συσχετιστεί με χαμηλά επίπεδα ουρικού οξέος και μειωμένο κίνδυνο για ουρική αρθρίτιδα.

Ήπια άσκηση: Η πολύ έντονη άσκηση αυξάνει τη συγκέντρωση του ουρικού οξέος, λόγω αυξημένης χρήσης του ATP (νουκλεοτίδιο το οποίο χρησιμοποιείται στα κύτταρα ως συνένζυμο από πλήθος ενζύμων ως μέσο μεταφοράς χημικής ενέργειας), τελικό προϊόν της οποίας είναι το ουρικό οξύ . Σε ασθενείς με υπερουριχαιμία ή ουρική αρθρίτιδα, συστήνεται άσκηση μέτριας έντασης, που δεν προκαλεί συσώρευση.

Το διατροφικό πρότυπο που προαναφέρεται είναι δυνατό να συμβάλλει και στη βελτίωση των παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα (π.χ. υπερλιπιδαιμία, υπέρταση) οι οποίοι συνήθως συνυπάρχουν σε ασθενείς με ουρική αρθρίτιδα.

Αντιμετώπιση υπερουριχαιμίας

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

Στόχος: μείωση του ουρικού οξέος σε <6mg/dl

