

DIETA CETOGÊNICA NA EPILEPSIA REFRACTÁRIA DE DIFÍCIL CONTROLE MEDICAMENTOSO

A Dieta Cetogênica é proposta às pessoas que apresentam quadro de Epilepsia Refratária, isto é, que já não respondem mais aos tratamentos farmacoterápicos. É, portanto, uma dieta específica para esta patologia.

Meu trabalho como mestre em Neurociências, e trabalhando com a Dieta Cetogênica para quadros de epilepsia refratária, procura proporcionar a estas pessoas uma melhor qualidade de vida através da Dieta, já que os tratamentos convencionais, nesses casos, não surtem os efeitos esperados.

E, tudo isto porque grande parte das epilepsias teve início na primeira década de vida e, apesar de a maioria cursar com bom prognóstico, cerca de 20 a 30% dos pacientes apresentam crises epiléticas de difícil controle, mesmo quando tratados com novas drogas antiepiléticas.

Crises frequentes na infância ocasionam prejuízo do desenvolvimento cognitivo, motor e emocional. Atualmente, os tratamentos alternativos mais utilizados para essas crianças incluem estimulação do nervo vago, tratamentos estes cujos custos são extremamente altos; a Dieta Cetogênica é muito mais acessível.

A Dieta Cetogênica é uma dieta terapêutica precisamente calculada, baseada na altura, idade e peso ideal do paciente. É rica em gorduras, normal em proteínas (dependendo da faixa etária e do estado nutricional do paciente) e pobre em carboidratos. Quando ingerida, permite uma incompleta queima das gorduras pelo fígado resultando em corpos cetônicos no sangue e urina. Estes corpos cetônicos serão utilizados para a produção de cetose que é importante para o tratamento das crises. Esta Dieta permite uma adequada nutrição, que é necessária para o crescimento e funções normais do corpo. É chamada Dieta Cetogênica porque ela faz com que o paciente esteja num constante estado de cetose.

Abaixo, um relato sobre como deve ser introduzida a Dieta Cetogênica.

Para iniciar a Dieta, o paciente deve passar com o profissional capacitado, permanecendo em jejum de alimentos sólidos e líquidos até que apresente cetonúria (corpos cetônicos na urina e estes são medidos em uma fita própria parecida com a do diabetes) intensa, quando então é iniciada a Dieta. A Dieta é calculada de forma a que 90% a 95% das necessidades diárias sejam obtidas a

partir de gorduras e apenas 5% a 10% de hidratos de carbono e proteína. Para obter essa proporção, quatro partes são constituídas de gorduras e uma parte de carboidratos e proteínas (relação 4:1), (Freeman 1996).

- A Dieta Cetogênica é planejada individualmente. Não a forneça para outros pacientes.
- O tratamento com a Dieta será feito por 03 (três) anos e, posteriormente, a dieta normal será introduzida gradativamente.
- No primeiro mês a Dieta requer um ajuste. Mantenha sempre as anotações da cetonúria e variações do peso.
- Após o período de ajuste, a Dieta permanecerá sem mudanças.
- O jejum é o primeiro passo para o início da Dieta Cetogênica.
- O jejum consome os estoques de glicose, forçando então o corpo a queimar as gorduras.
- A incompleta queima das gorduras produz os corpos cetônicos que, com o passar do tempo, vai subindo no sangue e na urina.
- O jejum provoca uma mudança no corpo trocando a forma de energia que o mesmo usa em condições normais, ou seja, troca a utilização da glicose para a utilização das gorduras. O jejum provoca cetose, ou seja, aumento dos corpos cetônicos, podendo ser medida através da urina, pela fita de cetonúria.
- Os corpos cetônicos são medidos na urina. Uma medida de 4+ indica um alto nível de cetonas na urina. Uma leitura de 3+ ou 2+ indica um moderado nível de cetonas na urina. Uma leitura de 1+ indica um baixo nível de cetonas na urina. Lembre-se que quanto maior o nível de cetonas melhor o controle de crises.
- Os corpos cetônicos têm um efeito sedativo e um efeito supressor do apetite.
- Cetose significa que as cetonas aumentaram no sangue e urina. Quanto mais profunda a cetose, melhor o controle de crises.
- A Dieta Cetogênica mantém esse processo e é desta forma que pode ocorrer o controle das crises epiléticas.
- Para que a criança se acostume com a ingestão de gorduras, a Dieta será iniciada por partes.
- Todos os alimentos são pesados numa escala de gramas. Isto inclui o óleo e o creme de leite.
- As gorduras não retardam o esvaziamento gástrico, mas fazem com que haja um tempo maior para que venha a fome. Não se deve esperar por qualquer ganho de peso durante o primeiro ano da dieta, ainda que ocorra crescimento normal da criança. Você não pode alimentar demasiadamente a criança e obter ao mesmo tempo bons resultados em termos de controle de crises. O ganho de peso e muitas calorias negativam o efeito da dieta.

- Os líquidos são tradicionalmente limitados durante a Dieta, mas o papel da desidratação é incerto. Eles são restringidos a aproximadamente 1 ml por caloria da dieta e 120 ml espaçando entre 1 hora e meia a 2 horas entre uma ingestão e outra. Os líquidos administrados são, preferencialmente, a água, o gelo, o chá, soda ou guaraná diet, groselha diet à base de sacarina e ciclamato ou café descafeinado.
- Use sempre um copo graduado para medir líquidos.
- Se o paciente perder a cetose por comer ou beber algo não permitido, será necessário deixá-lo sem alimentar-se por uma ou duas refeições até que a cetonúria volte a 4+.
- Vitaminas serão usadas para complementarem a dieta, quando necessárias. Os suplementos vitamínicos, assim como a pasta de dente, devem ser livres de açúcar. Qualquer outra medicação que a criança use também tem que ser livre de açúcar.
- Os açúcares vêm com muitos nomes diferentes e geralmente esses nomes terminam em ose, exceto celulose que não é transformada em açúcar. Evite os seguintes nomes: dextrose, lactose, sucrose, glucose, sorbitol, galactose, manitol, frutose, maltose.
- A leitura de rótulos consome tempo, mas é necessário para um bom controle. Você pode necessitar entrar em contato com o fabricante para maiores detalhes. Faça isto sempre que for preciso. Cuidado com as chamadas "comidas dietéticas": são ditas como livres de açúcar, como chicletes e doces, mas podem conter manitol e sorbitol. Outros itens considerados como livres de açúcar como suco de limão, mostarda, gelatina, chocolate em pó ou sopas não são totalmente sem açúcar e devem ser calculados na dieta, se forem usados.
- Em ocasiões especiais como aniversários e festas, uma gemada Cetogênica (ovos especiais liofilizados) poderá ser dada como alimento extra para fazer um bolo ou uma sobremesa congelada especial. A nutricionista lhe dará as instruções.
- Uma vez na Dieta, a proporção de 4:1 é usualmente mantida por um período de aproximadamente um ano, dependendo do progresso. Se tudo for bem ela, a Dieta, será trocada para a proporção de 3:1 por um período de 6 meses. Se tudo se mantiver bem, a dieta será trocada para 2:1 por um período de 6 meses. Depois disso a criança poderá, gradualmente, voltar à alimentação normal.
- Serão realizados exames metabólicos de controle a cada 03 (três) meses, dentre eles: dosagem de colesterol, triglicérides, ácido úrico, hemograma completo, dosagem de cálcio, sódio, cloro, potássio, glicemia, gasometria venosa, eletroforese de proteínas. Realização de ultrassonografia abdominal e eletroencefalograma a cada 06 (seis) meses.

- Frequentemente, o paciente se recusa a alimentar-se ou deixa parte da refeição ou, mesmo, pede outros alimentos. A criança poderá chorar, atirar coisas etc. Você deverá ter o controle da situação, portanto aja desta forma:

1. Prepare a refeição. Você pode, por exemplo, perguntar se ele (paciente) prefere carne ou atum, antes da preparação.

2. Se o paciente não comeu ou comeu apenas parte, retire tudo e não dê outro alimento até a próxima refeição. Continue repetindo o mesmo processo em cada refeição. Quando a criança estiver realmente faminta, ela irá comer toda a refeição e vai entender o que ela pode comer e que existe horário certo para as refeições. Neste momento você tem o controle sobre a criança. Nunca use alimentos para punir a criança.

- Procure por mudanças positivas; siga a Dieta exatamente como planejada. Mantenha-se sempre em contato com a equipe médica e com a nutricionista. Mudanças nos planos de refeição poderão ser feitas, se necessário. Um terço dos pacientes que fazem a Dieta Cetogênica terá suas crises controladas. Metade do restante irá melhorar muito a frequência de crises. Nós não sabemos e nem você sabe se sua criança está ou não nesse grupo em que a crise será completamente controlada e a única forma de saber isso é usando corretamente a Dieta.

- Um período mínimo de 01 (um) mês é necessário para sabermos a resposta da Dieta. Ao fim deste período, nós e vocês, decidiremos se vale ou não continuar.

- Em caso de necessidade, como crianças menores incapacitadas de fazer o diário, pacientes que não têm “aviso” prévio da crise epiléptica, utilizar um familiar ou acompanhante para a realização do diário.

A alimentação é de grande importância para o organismo humano, pois são os alimentos que nos fornecem a energia para que possamos realizar todas as nossas atividades como andar, pensar, trabalhar, estudar, amar e também combater e prevenir doenças.

Portanto, manter a qualidade de vida de qualquer pessoa é o que o C.R.U deseja.

Ana Maria Figueiredo Ramos - C.R.N. 7622

Nutricionista do C.R.U.

Mestre em Neurociências