



Gota

El ácido úrico a raya

Después de un primer ataque de gota, mantener bajo control el ácido úrico es la mejor forma de prevenir otros ataques.

La gota es una forma de artritis producida por un contenido demasiado alto de ácido úrico en la sangre que, por encima de ciertas cantidades, cristaliza y se deposita en los tejidos de las articulaciones. No es solo una enfermedad de ricos ni tampoco es solo de hombres, como muchos creen. Aunque sí se presenta con mayor frecuencia en hombres de entre 30 y 50 años y en personas obesas. En las mujeres es excepcional antes de la menopausia. Y no hay que olvidar que existe, además, una fuerte predisposición familiar. Tres son las fases evolutivas en la

enfermedad: la hiperuricemia, el ataque agudo de gota y la gota crónica.

El ataque de gota

No todos los que tienen un aumento del nivel de ácido úrico en la sangre (hiperuricemia) desarrollan gota. En cuanto al ataque de gota, es una artritis aguda que produce una inflamación en la articulación donde se han depositado los cristales de ácido úrico. Se presenta con dolor, enrojecimiento, calor e hinchazón de la articulación afectada y suele aparecer durante la noche.

En la inmensa mayoría de los casos la primera articulación donde aparece está entre el empeine y el dedo gordo (es lo que se llama podagra), pero la gota puede afectar a otras articulaciones del pie, al tobillo, a la rodilla, a la mano, a la muñeca o al codo. Es un ataque muy doloroso y suele durar algunos días, tras los cuales la articulación va recuperando progresivamente su estado normal en el plazo de una a tres semanas. Si no se empieza a tratar, los ataques siguen produciéndose de forma periódica, mientras que los cristales de ácido úrico infiltran progresivamente >

Cuidar la dieta

Para controlar los niveles de ácido úrico conviene evitar los alimentos que contienen más cantidad de purinas, que suelen ser los mismos que contienen mucho colesterol.

Evite



- Vísceras, patés, y embutidos.



- Pescado azul de tamaño pequeño (se come entero).



- Marisco (en las vísceras, cabezas...).



- Restrinja o elimine el alcohol.



- Limite el consumo de bebidas azucaradas.



- Evite tomar caldos elaborados con pescado o carne, ya que las purinas habrán pasado al agua.

Modere



- Controle el consumo de sal para aumentar la diuresis.



- Carnes rojas y de caza.



- Habas, lentejas, brotes de soja.



- Pescado azul de gran tamaño.



- No abuse de las frutas ricas en fructosa como la manzana o la pera (máximo 1 pieza al día) ya que la fructosa se transforma en una purina al ser metabolizada por el cuerpo.



- Champiñones y otras setas, espinacas y puerros.

Favorezca



- Coma los alimentos cocidos. Las purinas son solubles en agua. Se puede reducir su contenido cortando los alimentos en trocitos, dejándolos en remojo e hirviéndolos con mucha agua.



- Beba mucha agua y líquidos, de 2 a 2,5 litros al día.



- Siga una alimentación rica en calcio (mínimo 1.000 mg/día) para evitar la formación de piedras de ácido úrico en el riñón.



- Lácteos preferiblemente desnatados.



- Frutas y resto de verduras no nombradas anteriormente.



- Tubérculos, raíces.



- Cereales refinados (sin germen).



Eliminación por la orina

Si el pH de la orina es ácido se elimina poca cantidad de ácido úrico y hay peligro de formación de piedras en el riñón y de aumento de los niveles de ácido úrico en la sangre. Sin embargo, con un pH básico o neutro la eliminación por la orina puede multiplicarse por diez. Esto se favorece mediante el consumo de frutas, verduras, hortalizas, legumbres y tubérculos.



Línea OCU Salud

Asesoramiento nutricional en el teléfono gratuito **900 101 851**

Atención de lunes a viernes, de 9:00 de la mañana a 19:00 de la tarde.

Evite los ayunos y haga un mínimo de 3 comidas principales al día



LA OBESIDAD

Es otro de los factores de riesgo para desarrollar gota

> las diversas articulaciones, hasta llegar a producir su desgaste y deformación en los casos más graves. Es la fase conocida como gota crónica que puede desembocar finalmente en una afectación más o menos generalizada de las articulaciones parecida a la que ocurre en la artrosis evolucionada. Se puede observar además formación de nódulos blanquecinos alrededor de las articulaciones o bajo la piel, denominados tofos, que son acumulaciones de ácido úrico cristalizado. En las formas más evolucionadas puede haber también afectación renal.

Un diagnóstico sencillo

El diagnóstico se establece con facilidad teniendo en cuenta los síntomas y los niveles altos de ácido úrico en la sangre. En caso de duda se puede analizar una muestra del líquido articular, ya que existen cuadros muy parecidos, como la condrocalcinosis o pseudogota, que se caracteriza por ataques recurrentes de artritis producidos por la acumulación de cristales de pirofosfato de calcio. Por lo que se refiere al tratamiento, se trata generalmente con antiinflamatorios. También es eficaz un medicamento llamado colchicina, aunque tiene frecuentes efectos secundarios, sobre todo diarrea, que hacen que no siempre se tolere. Otra opción, que se valora en ciertos casos, son los corticoides. Estas medicaciones siempre deben ser prescritas por el médico y ajustadas al perfil de cada persona. Aplicar hielo envuelto en un tela impermeable (para evitar el contacto directo con la piel) durante periodos de unos 20 minutos puede aliviar el dolor.

Y después del ataque, cambio de hábitos y medicamentos

Es recomendable tomar abundantes líquidos y evitar beber alcohol, que puede precipitar una crisis aguda en una persona que ya padece gota. Sin embargo, las medidas dietéticas y el cambio de hábitos de vida no bastarán a todas las personas. Cada caso debe valorarse

Durante el ataque agudo de gota, el ácido úrico en la sangre no tiene por qué estar elevado

individualmente, pero cuando los ataques de gota son frecuentes, cuando ya aparecen tofos o cuando hay afectación renal, debe iniciarse un tratamiento con fármacos. Se empieza con medicamentos que reducen la producción de ácido úrico. El más utilizado es el alopurinol, un fármaco muy bien conocido y del que hace muchos años que existen genéricos en el mercado.

Hay también medicamentos que actúan facilitando la excreción del ácido úrico, pero su uso se limita a los casos más graves y resistentes. Entre ellos está la benzbromarona, cuyo uso está, además, restringido por el riesgo de reacciones hepáticas. Otros, como la sulfipirazona o el probenecid, no están comercializados en España, por lo que si se considera necesario su uso debe solicitarse su autorización como medicación extranjera.

¿De dónde viene el ácido úrico?

El ácido úrico es el producto final del metabolismo de las purinas, uno de

los componentes de nuestras células. Alrededor del 10% de las purinas proceden de la alimentación, mientras que el resto la sintetiza el propio organismo.

El nivel de ácido úrico en la sangre es el resultado del equilibrio entre su producción y su eliminación. Puede aumentar por exceso de producción, por un tipo de alimentación con demasiadas purinas o por una tendencia del propio organismo. Y también puede ser que el riñón no la elimine completamente o por ambas cosas a la vez. El tipo de alimentación es uno de los factores que contribuyen a la hiperuricemia, pero no es el único, además hay una importante predisposición genética.

¿Qué se puede hacer?

Las personas diagnosticadas de gota y con exceso de ácido úrico deben evitar comer alimentos ricos en purinas, cuyo metabolismo genera el ácido úrico. Como norma general, conviene moderar el consumo de carne y pescado (ver cuadro en la página 24). Tenga en cuenta, no obstante, que si tiene también otros problemas las recomendaciones dietéticas pueden ser muy distintas. La obesidad es otro factor de riesgo para desarrollar gota, por eso también debe combatirse. Consulte a su médico en caso de duda.

Respecto a las personas con exceso de ácido úrico, pero sin síntomas, no existe un consenso sobre si deben o no seguir medidas específicas, más allá de ciertas recomendaciones dietéticas. El médico será quien decida su conveniencia, según sus características personales y los niveles de ácido úrico que presente. ❤

Análisis de ácido úrico



Cómo interpretarlo. Se considera que una persona tiene el ácido úrico elevado (hiperuricemia) cuando su concentración en sangre es superior a 7 miligramos por decilitro (mg/dl), aunque algunos suben ligeramente el límite de la normalidad hasta 8'5 mg/dl en varones y 7'3 mg/dl en mujeres.