



POST-OPERATORIO DEL BYPASS O DERIVACIÓN GÁSTRICA/MANGA GÁSTRICA DIETA E INDICACIONES

La Cirugía Bariátrica reduce el tamaño de su estómago a 1 onza (aproximadamente el tamaño de una pelota de ping-pong). Esto causa una reducción en su consumo de alimentos. El control de porciones y la textura de los alimentos son vitales para el éxito una vez realizada la cirugía. La meta de la cirugía y de la dieta es elevar al máximo su ingestión de nutrientes mediante comidas y meriendas en pequeñas cantidades a la vez que se previene el “Síndrome de Vaciado” y/o los vómitos. El control de la textura de los alimentos es muy importante en las primeras semanas de su dieta a fin de permitir una sanación completa después de la cirugía.

Síndrome de Vaciado

Este síndrome ocurre en aproximadamente un 80% de los pacientes que se someten a la cirugía de derivación o bypass gástrico. Tiene lugar cuando los alimentos pasan rápidamente del estómago al intestino delgado. Esto puede causar síntomas desagradables como náuseas, espasmos o retorcijones abdominales, diarrea y ritmo cardíaco acelerado. La causa común de este síndrome son los alimentos ricos en azúcar simple (por ejemplo: golosinas, chocolate, galletas, sodas, helados o nieves, jarabes, etc.) Es importante evitar este tipo de alimentos de alto contenido calórico que obstaculizan su esfuerzo por bajar de peso. La intolerancia alimentaria también puede ser causada por el elevado contenido en grasas o la intolerancia a la lactosa. Resulta útil llevar un diario de lo que se come a fin de poder identificar la causa de los síntomas de vaciado.

Las Cuatro Etapas de la Dieta Bariátrica

Existen cuatro etapas en la Dieta Bariátrica. Esta dieta representa la transición de líquidos a puré y de puré a sólidos en su cuarta y última etapa. Al alcanzar la cuarta etapa, su dieta consistirá en comidas pequeñas, de bajo contenido en grasas y en azúcares, consumidas durante un intervalo de 30 minutos. Los líquidos continúan siendo importantes y se recomienda la meta de 64 onzas por día al alcanzar la etapa final de la dieta. Se recomienda evitar el uso de pajillas (pitillos o popotes) al ingerir los líquidos debido a que resulta difícil controlar el volumen por medio de los mismos.

**Progresión de la Dieta
Post-Operatorio del Bypass Gástrico /Manga Gástrica**

Etapas	Progresión	Indicaciones
Etapa Uno- Dieta de Líquidos Claros	Día 1- Día 2	
Etapa Dos - Dieta Líquida Total	Día 3-Día 14	Inicie Multivitamínico masticable y calcio
Etapa Tres - Dieta Proteínica en Puré	Semana 3-Semana 6	Continúe multivitamínico y un mínimo de 60 gramos de proteína diaria
Etapa Cuatro - Dieta Baja en Grasas y Carbohidratos	Semana 7 Mantenimiento	Continúe multivitamínico/mínimo de 60 gramos de proteína diaria, y agregue 350-500 mcg/al día de B12

**Bypass Gástrico/Manga Gástrica
Etapa Uno: Día 1-Día 2**

Etapa 1: Dieta de Líquidos Claros

- Líquidos claros sin azúcar
- Consuma 1 onza: 2 Cucharadas (soperas): o 30 cc de líquido **cada 15 minutos** a fin de mantener la hidratación (Meta: 48-64 onzas de líquidos diariamente)
- Líquidos permitidos:
 - Agua/Propel
 - Consomé claro
 - Café/te descafeinado
 - 100% jugo de fruta claro
 - Crystal Light/ Snapple de dieta/Fruit-2-O/
 - Gelatina de dieta/"sin azúcar añadida", sugar-free (No utilice granizados y paletas)
 - Sodas de dieta
 - Bebidas carbonatadas sin azúcar

Recordatorios: Los cronómetros son útiles para controlar con precisión los 15 minutos de consumo de líquidos y evitar la deshidratación. Evite la cafeína y el alcohol ya que pueden causar irritación estomacal y la pérdida de líquidos. No utilice pajillas (popotes o pitillos). Favor recuerde tomar sorbos pequeños y evitar tragos grandes. Evite mascar chicle (goma de mascar). Las alternativas para mejorar el aliento incluyen los enjuagues bucales en laminillas o unas gotas de la versión líquida.

Bypass Gástrico/Manga Gástrica **Etapas Dos: Día 3- Día 14**

Etapas 2: Dieta Líquida Total

- La Etapa 2 debe cumplirse por 3 semanas-se le dará de alta durante esta etapa
- La meta es consumir 48 onzas de líquido (mínimo de 45 gramos de proteína/meta de 60 gramos de proteína)
- Tome líquidos lentamente-no más de 8 onzas de cualquier líquido por hora
- Evite los jugos de fruta
- Ejemplos de Suplementos Proteicos
 - Atkins Advantage
 - Isopure Protein Powder
 - Glucerna Shake
 - Resource Optisource
 - Carnation Instant Breakfast Sin Azúcar/Cero carbohidratos mezclado con 8 onzas de leche descremada
- Otros Líquidos Permitidos
 - Líquidos claros indicados en la Etapa 1
 - Jugo de Tomate o V-8 (jugo de vegetales solamente-no el jugo de fruta)
 - Fudgicles (paletas de fudge)(Sin azúcar añadida/sin azúcar, sin grasa)
 - Leche o Lactaid descremados
 - Sopas en crema elaboradas con leche descremada (1/2 taza)
 - Yogurt-sin azúcar añadida (1/2 taza)
 - Queso *cottage* bajo en grasas (1/2 taza)
 - Pudín sin azúcar elaborado con leche descremada (1/2 taza)
- Se puede añadir proteína en polvo a los alimentos o bebidas para aumentar el contenido proteico al consumir estos.
- Ejemplo de Plan de Alimentación para la **Etapas 2:**
 - 8:00 AM 4 onzas de suplemento proteico
 - 9:00 AM 4-8 onzas de líquidos sin azúcar
 - 10:00 AM 4-8 onzas de suplemento de proteína
 - 11:00 AM 4-8 onzas de Jugo de tomate
 - Mediodía 4 onzas de suplemento de proteína
 - 1:00 PM-8:00 PM Repita el patrón anterior
- Los suplementos vitamínicos deben ser tomados diariamente en dosis parejas repartidas a lo largo del día.
 - Suplementos recomendados
 - Multivitamínico completo masticable para niños (Flintstone)
 - Bariatric Advantage Multivitamin A,D,E & K masticable

- Bariatric Advantage Calcium masticable 500 mg

Bypass Gástrico/Manga Gástrica

Etapas Tres: Semana 3-Semana 6

Etapas 3: Dieta de Proteínas en Puré

- La meta consiste en consumir 48-64 onzas de líquido y por lo menos 60 gramos de proteína
- Dedicar 30 minutos a las comidas
- No tome líquidos con las comidas-30 minutos antes o después, combinando líquidos con sólidos puede causar “vaciado”, náusea o vómitos
- Ingiera la proteína primero-comience con 1 onza y aumente gradualmente a 2 onzas
- Evite alimentos demasiado calientes o fríos
- No ingiera almidones o jugos hasta la próxima etapa
- No omita ninguna de las comidas del día
- No utilice pajillas (pitillos o popotes)
- No masque chicle o goma de mascar –si llegase a tragarse la goma de mascar, esta podría causarle una obstrucción
- Alimentos Ricos en Proteínas:
 - Carne magra de res/cerdo/pescado (pasado por licuadora para hacerla puré)
 - Queso bajo en grasas (<5 gramos de grasa/por porción)
 - Yogurt descremado
 - Queso *cottage/ricotta* bajo en grasa
 - Huevos, claras de huevo o sustituto de huevos-**después de 2 semanas en la etapa 4**
- Los alimentos en puré poseen la consistencia de compota de manzana licuada. Coloque el alimento en la licuadora hasta que la textura del mismo sea de la compota de manzana/compota infantil.
- Ejemplo de Plan Alimenticio para la **Etapas 3:**
 - 8:00 AM 6 onzas de Yogurt descremado
 - 9:00 AM 4 onzas de suplemento de proteína
 - 10:00 AM 8 onzas de líquidos
 - Mediodía 1 onza de carne de res licuada (aumentar gradualmente a 2 onzas) y ¼ taza de vegetales licuados
 - 1:00 PM 4 onzas desuplemento de proteína
 - 2:00 PM 1 onza de queso bajo en grasa y ¼ taza de compota de manzana licuada (sin azúcar añadida)
 - 3:00 PM-8:00 PM Variar alimentos y líquidos tal como se indica arriba

- El suplemento de proteína en polvo puede ser añadido a las frutas y vegetales licuados para aumentar el contenido de proteína en la dieta.

Bypass Gástrico/Manga Gástrica
Etapas Cuatro: Semana 7 (Dieta de Mantenimiento)

Etapas 4: Sólidos blandos progresando hasta alimentos de consistencia regular

- La meta consiste en 3 comidas y 2-3 pequeñas meriendas diarias
- La leche y los lácteos son una buena fuente de calcio y proteína (trate de consumir 8 onzas de leche descremada o yogurt bajo en grasas diariamente)
- Introduzca frutas/vegetales frescos y ensaladas gradualmente (comience con frutas enlatadas y vegetales bien cocidos)
- Almidones: 2-3 porciones diarias (1/4 taza, 2-3 galletas, 1/2 rebanada de pan = 1 porción)
- Frutas: 2-3 porciones diarias (1/4 taza, 1/2 trozo = 1 porción)
- Continúe limitando las grasas; prefiera productos sin grasa o bajos en grasa.
- Coma lentamente y mastique bien
- Evite líquidos con las comidas
- Evite calorías líquidas
- No coma constantemente entre comidas (comer a toda hora)
- Ingiera primero las proteínas en todas las comidas
- Ejemplo de Plan de Comidas para la **Etapas 4:**

Desayuno	1/4 taza de mandarinas 1/2 rebanada pan integral 1 huevo duro	Merienda (opcional)	1/2 taza de yogurt descremada bajo en carbohidratos
almuerzo	1/4 taza de atún 1 cucharadita mayonesa 3 galletas saltines 1/2 banana	Merienda (opcional)	1/2 taza de pudín sin azúcar
Cena	2 onzas pollo horneado (sin piel) 1/4 taza de arroz o pasta hervida 1/4 taza de zanahorias 1 cucharadita margarina	Merienda	1/4 taza de queso cottage 1/4 taza de puré de manzana

Recomendamos introducir los alimentos uno a la vez al iniciar las Etapas 3 y 4 de la dieta a fin de asegurar que usted tolera bien cada alimento que va introduciendo. Si llegase a desarrollar intolerancia a alguno de los alimentos, descontinúe el mismo por una o dos semanas y luego vuelva a intentar consumirlo. Recuerde que para algunos pacientes ciertas intolerancias alimenticias son de carácter permanente.

RECUERDE: Aun existe la posibilidad de estirar en exceso el saco estomacal de modo que debe vigilar el tamaño de sus porciones. Asimismo continúe limitando el consumo de grasas, dulces, y azúcar a fin de maximizar la pérdida y mantenimiento de peso.

Preguntas Comunes, Consejos Después de la Cirugía:

Consejos para Crear Hábitos Alimenticios Exitosos:

- No ingiera calorías líquidas
- Alimentos sólidos (consume la porción de proteína primero)
- 3 comidas al día (No coma entre-comidas)
- Hidratación: 48-64 onzas de líquido sin calorías diariamente

Medicamentos Después de la Cirugía

- Analgésicos (generalmente elixir de Tylenol c/Codeína) según sea necesario para calmar dolor (la receta se le entrega al momento de ser dado de alta)
- Multivitamínico masticable (Flintstone o Bariatric Advantage)
- Calcio masticable (Bariatric Advantage)
- Vitamina B12 sub-lingual (colocada bajo la lengua diariamente si es de 500mcg, e inter-diario si de 1000 mcg, una vez a la semana si es 2500mcg)
- Deberá reiniciar todos los medicamentos que tomaba antes de su operación a menos que su cirujano indique lo contrario al momento de la alta. Cualquier medicamento que haya estado tomando que sea más grande que una pastilla M&M deberá ser triturada, cortada o cambiada a su versión líquida durante las primeras 8 semanas después de su cirugía. Antes de alterar (triturar) cualquiera de sus medicinas, deberá consultar con su médico.

Visitas de control

Nos importa saber como progresa. Manténgase en contacto con el consultorio del cirujano. Haremos todo lo que esté en nuestras manos para asegurarnos que le atendemos bien. Su primera visita al consultorio del cirujano debe programarse una semana después de su cirugía. Todo paciente de Bypass Gástrico deberá tener controles de seguimiento con el Equipo Bariátrico a la 1era semana, 6ta semana, 3er mes, 6to mes, al año y de allí en adelante una vez al año.

Instrucciones para su recuperación

Al llegar a casa, planifique tomarse las cosas con calma por un tiempo. Su cuerpo todavía se está recuperando de las tensiones a las cuales fue sometido por la cirugía mayor y por la pérdida de peso que tiene lugar durante el período de recuperación. En cuanto a sus actividades, estas se verán restringidas a excluir totalmente cualquier actividad extenuante por unas 3 a 6 semanas después de su operación. Al regresar a casa, podrá caminar y realizar tareas del hogar sencillas

no extenuantes, según tolere. Puede subir escaleras. Es importante que recuerde que todavía está en riesgo de formar coágulos de sangre una vez que sea dado de alta del hospital. No debe regresar a casa y pasar períodos prolongados de tiempo sentado.

Deshidratación

Se deshidratará si no toma suficiente líquido. Los síntomas incluyen fatiga, orina oscura, mareos, desmayos, letargia, náuseas y dolor constante leve en la parte inferior de su espalda. En algunos casos, deberá ser admitido al hospital para que se le administren líquidos por vía intravenosa.

Si su orina es oscura y tiene la boca seca, no está tomando suficiente líquido.

Esto es lo que puede hacer para prevenir la deshidratación:

- Cómprese una botella reusable y llévela consigo a todo sitio a fin de que pueda tomar sorbos de agua en todo momento del día.
- Tome por lo menos 48 a 64 onzas de líquido por día. Aumente la cantidad si está transpirando.
- Siga los consejos alimenticios.

Pérdida de Cabello/Cambios en la Piel

El adelgazamiento o pérdida del cabello se espera que ocurra después de una pérdida de peso acelerada. Durante la fase de pérdida de peso rápida, la ingesta calórica es mucho menor de la que el cuerpo necesita y la ingesta de proteínas es marginal. El cuerpo está en un estado de pánico, al igual que pasaría durante un período de inanición. En algunos pacientes, puede ocurrir adelgazamiento o pérdida del cabello. Esto es transitorio, y por lo general se resuelve cuando la nutrición y el peso se estabilizan. La pérdida de cabello generalmente ocurre entre los 3 y 9 meses después de la cirugía. La misma razón de la pérdida de cabello puede dar lugar a cambios en la textura y apariencia de la piel. No es raro que los pacientes desarrollen acné o resequedad de la piel después de su cirugía. Las proteínas, vitaminas y el agua son también importantes para una piel saludable. Usted puede reducir al mínimo la pérdida de cabello tomando un multivitamínico diariamente y asegurándose que consume por lo menos 60 gramos de proteína por día. Les recomendamos a los pacientes evitar tratamientos del cabello. Si después de unos 9 meses usted empieza a perder el cabello, esto puede ser una señal de malnutrición proteínica. Asegúrese siempre de que está consumiendo suficiente proteína en su dieta.

Sexo/Embarazo

Puede reanudar su actividad sexual tan pronto se sienta físicamente y emocionalmente estable. Las mujeres sexualmente activas de edad fértil deberán usar algún método anticonceptivo debido a que la fertilidad puede verse aumentada con la pérdida de peso. Los anticonceptivos orales pueden no ser

absorbidos en su totalidad. Consulte con su ginecólogo la posibilidad de usar un anticonceptivo alternativo.

Muchas mujeres severamente obesas son también infértiles debido a que el tejido adiposo absorbe las hormonas normales a la vez que fabrica un tanto de las mismas. Sin embargo, a medida que se va perdiendo peso, esta situación puede cambiar rápidamente. Después de los 18 meses de su cirugía, cuando sea ya seguro concebir, puede empezar a planear quedar embarazada. Es imperativo no quedar embarazada antes de los 18 meses debido a que queremos que tanto usted como su bebé estén saludables y seguros. En caso de quedar embarazada, le pedimos sugerir a su obstetra/ginecólogo contactar el consultorio de su cirujano.