

Κάνω θεραπεία με κορτιζόνη τι να προσέχω στη διατροφή μου ;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Η κορτιζόνη ανήκει στην ευρύτερη οικογένεια των κορτικοστεροϊδών, ορμονών που παράγονται από το φλοιό των επινεφριδίων και παίζουν σημαντικό ρόλο σε διάφορες φυσιολογικές διεργασίες του οργανισμού, όπως ο μεταβολισμός των θρεπτικών συστατικών, η φλεγμονώδης αντίδραση, η αντοχή στο στρες, οι λειτουργίες του ενδοκρινικού συστήματος αλλά και του στομάχου.

Παράλληλα, χρησιμοποιούνται και ως φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση πολλών ασθενειών όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, οι φλεγμονώδεις νόσοι του δέρματος και του εντέρου, οι αλλεργίες και άλλα σύνδρομα. Ωστόσο, η μακροχρόνια χρήση κορτικοστεροϊδών σχετίζεται με σημαντικό αριθμό παρενεργειών, πολλές από τις οποίες απαιτούν τροποποιήσεις στη διατροφή των ασθενών.

Μεταξύ των παρενεργειών περιλαμβάνονται η μειωμένη απέκκριση νατρίου και κατ' επέκταση η κατακράτηση υγρών, η δημιουργία οιδήματος και η επακόλουθη αύξηση του βάρους, η αύξηση της όρεξης, η διαταραχή του μεταβολισμού των

υδατανθράκων με αποτέλεσμα την εμφάνιση ινσουλινοαντίστασης και αυξημένων επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, ο αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης οστεοπενίας ή οστεοπόρωσης λόγω μειωμένης απορρόφησης και αυξημένης απέκκρισης ασβεστίου μέσω των ούρων, ο αυξημένος καταβολισμός της μυϊκής μάζας και η υπερλιπιδαιμία.

Συνεπώς, άτομα που βρίσκονται σε αγωγή με κορτιζόνη προτείνεται να εφαρμόσουν τις παρακάτω αλλαγές στις διατροφικές τους συνήθειες προκειμένου να περιορίσουν ή και να αποτρέψουν την εμφάνιση παρενεργειών και των συνοδών τους συμπτωμάτων:

Περιορίστε την πρόσληψη αλατιού-νατρίου περιορίζοντας το προστιθέμενο αλάτι στο φαγητό και αποφεύγοντας τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο, όπως αλμυρά τυριά, αλλαντικά, κονσερβοποιημένα και παστά τρόφιμα, ελιές, λαχανικά σε μορφή τουρσί, έτοιμες σάλτσες, σούπες ή ντρέσινγκ, αλατισμένα αρτοσκευάσματα, αλμυρά σνακ (πατατάκια, γαριδάκια κράκερ κλπ.), αλατισμένους ξηρούς καρπούς και έτοιμα φαγητά. Συμβουλευτείτε τις ετικέτες τροφίμων προκειμένου να αποφύγετε τυποποιημένα προϊόντα με αυξημένη ποσότητα νατρίου.

Περιορίστε την πρόσληψη απλών υδατανθράκων μειώνοντας την κατανάλωση ζάχαρης, μελιού, μαρμελάδων, τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε αυτά, όπως γλυκά κουλουράκια, κρουασάν, κέικ, σοκολάτες, παγωτά, και ροφήματα όπως αναψυκτικά, χυμοί φρούτων εμπορίου με προσθήκη ζάχαρης, νέκταρ, φρουτοποτά, milkshake.

Εξασφαλίστε επαρκή πρόσληψη ασβεστίου καταναλώνοντας 2-3 μερίδες γαλακτοκομικών χαμηλών σε λιπαρά ανά ημέρα (γάλα, γιαούρτι). Άλλες καλές πηγές ασβεστίου είναι τα πράσινα λαχανικά (σπανάκι, μαρούλι, μπρόκολο), οι ανάλατοι ξηροί καρποί (αμύγδαλα, καρύδια, φουντούκια, σουσάμι) και τα μικρά ψάρια που τρώγονται με τα κόκαλα. Για τη βέλτιστη απορρόφηση του ασβεστίου απαιτείται κι επαρκής πρόσληψη βιταμίνης D, η οποία συντίθεται ενδογενώς, μέσω της έκθεσης στον ήλιο. Σε περιπτώσεις που οι ανάγκες σε ασβέστιο και βιταμίνη D δε μπορούν να καλυφθούν μέσω της διατροφής, θα πρέπει να ενθαρρύνεται η λήψη κατάλληλων συμπληρωμάτων.

Ενισχύστε την πρωτεϊνική σας πρόσληψη καταναλώνοντας τρόφιμα που είναι πλούσια σε πρωτεΐνη υψηλής βιολογικής αξίας, όπως το κόκκινο κρέας, τα πουλερικά, τα ψάρια, το αυγό και τα γαλακτοκομικά προϊόντα. Επιλέξτε συχνότερα κρέατα χαμηλής περιεκτικότητας σε λίπος όπως κοτόπουλο, γαλοπούλα, μοσχαρίσιο φιλέτο, ψαρονέφρι, χοιρινή μπριζόλα, κιμά από μοσχάρι ή από κοτόπουλο, κουνέλι έναντι των πλούσιων σε λίπος όπως το κατσίκι, το αρνί

και τα παϊδάκια. Επιπλέον, μην παραλείπετε να αφαιρείτε το ορατό λίπος.

Περιορίστε την πρόσληψη λίπους και ειδικότερα κορεσμένων και τρανς λιπαρών οξέων, επιλέγοντας γάλα, γαλακτοκομικά προϊόντα και τυριά χαμηλά σε λιπαρά (cottage, ανθότυρο, άπαχη μυζήθρα, κατίκι Δομοκού, φέτα χαμηλή σε λιπαρά) και κρέατα χαμηλής περιεκτικότητας σε λίπος. Επιπλέον, αποφύγετε την κατανάλωση έτοιμων προϊόντων αρτοποιίας - ζαχαροπλαστικής (σφολιάτες, κρουασάν, τσουρέκια, ντόνατς, μπισκότα) και προτιμήστε το ελαιόλαδο ως κύριο προστιθέμενο λίπος στο φαγητό αντί για βούτυρο ή μίγματα φυτικών ελαίων (φυτίνη).

Από τη Χριστίνα Κατσαρού, επιστημονική συνεργάτη neadiatrofis.gr