



Cad Aten Primaria  
Año 2009  
Volume 16  
Páx. 26-27

## La Malabsorción de fructosa

Barreira Parga, Sandra María  
(D.U.E.). PAC de Carballo

Souto Trillo, Marina Rosalía  
(D.U.E.). PAC de Carballo

Admitido para publicación en noviembre de 2008

### RESUMEN

*La fructosa es el azúcar con más capacidad de endulzar que existe. Es el azúcar de las frutas y verduras, su absorción tiene lugar a través de las vellosidades intestinales. En esta enfermedad, la capacidad de absorción de este azúcar es limitada, por eso a partir de cierta cantidad aparecen síntomas de intolerancia (diarrea, náuseas, vómitos, distensión, dolor abdominal, flatulencia, ganancia inadecuada de peso etc). Este trastorno puede ser heredado, pero también juegan un papel factores no genéticos. Su prevalencia estimada en Europa es de 5/100.000 (Informes periódicos de orphanet 2008: [http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/ES/Prevalencia\\_de\\_las\\_enfermedades\\_raras\\_por\\_orden\\_alfabetico.pdf](http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/ES/Prevalencia_de_las_enfermedades_raras_por_orden_alfabetico.pdf)) y se diagnostica mediante el test de hidrógeno del aliento. El tratamiento es una dieta baja en fructosa o libre de ella, dependiendo del límite del paciente.*

*Este artículo pretende servir de guía básica y general para la enfermería a la hora de tratar con estos pacientes, pudiendo servirle de ayuda para llevar a cabo la educación sanitaria que necesitan después de su diagnóstico.*

### PALABRAS CLAVE

Fructosa, alimentación, intolerancia

### INTRODUCCIÓN

La malaabsorción de fructosa (también conocida como intolerancia secundaria a la fructosa), es un trastorno del metabolismo por el cual una persona sufre falta o inactividad de la proteína transportadora específica necesaria en la absorción intestinal de fructosa. Por ello, la fructosa ingerida no es absorbida a través del intestino delgado y alcanza el intestino grueso, donde es fermentada por las bacterias intestinales con formación de gran cantidad de gas, que es el causante de las numerosas molestias intestinales de estos pacientes.

#### Correspondencia:

Sandra María Barreira Parga  
Avda. Salvador de Madariaga 83, 5ªA • 15008 A Coruña  
Correo electrónico: sbarreira1@yahoo.es

Ciertamente, no es una enfermedad placentera, pero no es tan seria ni peligrosa como la Intolerancia Hereditaria a la Fructosa, o las alergias a las frutas; no debemos confundirla.

Existen dos tipos de FRUCTOSA, la que se encuentra en mayor medida en frutas y verduras, y la producida artificialmente, que se añade como edulcorante en productos industrializados y medicamentos, y que está reflejado en los etiquetados y prospectos.

Una vez diagnosticado, al modificar los hábitos dietéticos, el paciente deja de sufrir los síntomas de esta patología. Una de las normas esenciales que debe de adquirir el paciente o su familia, es la revisión exhaustiva del etiquetado de los alimentos, así como de los prospectos de la medicación; ya que con lo que hay que tener más cuidado es en detectar los azúcares presentes en jarabes, comidas prefabricadas (conservas, sopas, salsas, helados, chucherías, etc), y productos dietéticos.

Esta patología, a pesar de ser genética, puede ser temporal, pudiendo llegar tanto a superarse como a agravarse. El umbral para los síntomas varía ampliamente entre los individuos, algunas personas tienen problemas con menos de 1 gramo de fructosa, otras pueden comer fácilmente 20 gramos sin ningún problema. Por este motivo, los alimentos que expondremos en la siguiente tabla como alimentos semi restringidos, deberán ser probados y valorados por cada paciente para poder averiguar su tolerancia en cantidad y número de veces que lo puede tomar.

### DIAGNÓSTICO

El método básico es mediante la prueba de Hidrógeno espirado con fructosa como sustrato. Se trata de una prueba indolora; en la que el paciente en ayunas ingiere una solución que contiene fructosa. El cuerpo no produce hidrógeno por sí mismo, pero en este caso, cuando se detecta en el aliento después de una hora de la ingestión de dicha solución, la persona es considerada intolerante.

En la actualidad se diagnostica más debido a varios factores, tales como que la fruta se introduce a edades más tempranas (desde los seis meses), aumento de su consumo debido al mayor poder adquisitivo, y por la utilización de la fructosa como primer edulcorante natural en alimentos y medicamentos por su gran poder endulzante.

### ASPECTOS FARMACOLÓGICOS

Recordemos la importancia en detectar los azúcares industriales, que están añadidos como excipiente a numerosos medicamentos debido a su potente acción edulcorante para los niños. Deberá ser tenido en cuenta por los pediatras y médicos a la hora de realizar cualquier prescripción, asegurándose de que toda medicación esté exenta de fructosa.

Debido a que la dieta habitual de estos pacientes no cubre las necesidades de Vitamina C, en la mayoría de los casos es necesario suministrarles suplementos de dicha vitamina a través de fármacos que la contienen. Generalmente se tomarán de 50 a 200 mg (según edad del niño y criterio del pediatra) una o dos veces diarias.

### PROBLEMÁTICA QUE IMPLICA

Los inconvenientes de esta enfermedad son múltiples y variados. Existen dificultades para la adquisición de productos alimentarios, ya que a diferencia de otras enfermedades como la celiaquía, no existen productos específicos para estos pacientes. Presentan limitaciones en comidas familiares, así como en celebraciones, vacaciones, campamentos, y otros actos sociales. En los comedores escolares tienen problemas para su admisión y obtención de la dieta adecuada. A nivel sanitario, se encuentran con medicamentos que contienen fructosa entre sus excipientes; falta de dieta específica durante los ingresos hospitalarios; así como inexistencia de asesoramiento nutricional al paciente y/o familiares para conseguir una dieta equilibrada y segura.

Los niños reciben muchos no por respuesta, no pueden compartir el pastel del compañero, chucherías, refrescos o zumos como sus amigos. Los padres a veces los sobreprotegen y les transmiten miedo.

### CONCLUSIÓN

La mala absorción de fructosa es un trastorno benigno cuya sintomatología se alivia una vez eliminada la fructosa de la dieta.

A pesar de una mayor incidencia de esta patología en la sociedad, en nuestro medio enfermero existe un escaso conocimiento de la misma. Forma parte de nuestro trabajo ofrecer la educación sanitaria adecuada a estos pacientes (en la mayoría de los casos a sus padres, ya que suele diagnosticarse a muy corta edad); al igual que se realiza con los diabéticos, celíacos, hipertensos, etc.

Fijándonos en lo expuesto en cuanto a su problemática, no podemos relegar esta enfermedad a un segundo plano restándole la importancia que se merece.

PERMITIDOS	RESTRINGIDOS
<p><b>LECHE Y DERIVADOS</b> LECHE, QUESO, YOGURT NATURAL Y REQUESON.</p> <p><b>CARNES - PESCADOS - HUEVOS</b> TODOS (1) EMBUTIDOS.</p> <p><b>FRUTAS</b> NINGUNA INICIALMENTE.</p> <p><b>VERDURAS</b> TODAS (Champiñones, lechuga, brócoli, etc.), EXCEPTO LAS RESTRINGIDAS. PATATAS FRITAS CASERAS O COMERCIALES.</p> <p><b>CEREALES</b> TRIGO, CENTENO, CEBADA, AVENA, MAIZ, MAICENA, SALVADO DE ARROZ Y DE TRIGO, ARROZ TAPIÓCA. PRODUCTOS ELABORADOS A PARTIR DE ESTOS (Harinas, Pasta, Sémolas)</p> <p><b>GRASAS - CALDOS</b> MANTEQUILLA, MARGARINA, ACEITES. CUBITO PARA CALDOS, MANTECAS, SOPAS DE SOBRE, CALDO CASERO.</p> <p><b>ALIMENTOS AZUCARADOS - EDULCORANTES</b> CHOCOLATE, DULCES, GALLETAS, HELADOS, FLANES (ELABORADOS CON AZÚCAR BLANCO O MORENO), GLUCOSA. POSTRES SIN FRUCTOSA.</p> <p><b>BEBIDAS</b> AGUA, INFUSIONES, CAFÉ, CACAO, GASEOSA.</p> <p><b>CONDIMENTOS</b> SAL, PIMIENTA, ESPECIAS, HIERBAS AROMÁTICAS, ESENCIAS, COLORANTES, MOSTAZA, CURRY.</p> <p>(1) FRESCOS, CONGELADOS, CONSERVAS.</p>	<p><b>FRUTOS SECOS</b> MÁXIMO 30 GR. DÍA</p> <p><b>VERDURAS Y LEGUMBRES</b> ZANAHORIA (1 pequeña al día) CEBOLLA PICADA (1 cucharadita al día)</p> <p>RESTRINGIR EN CANTIDAD Y DIAS: VERDURAS DE RAÍZ (nabo, remolacha) PEPINILLO, TOMATE, PUERRO, JUDÍAS, COL. TODAS LAS LEGUMBRES. HARINA DE SOJA.</p> <p><b>CEREALES</b> PAN BLANCO.</p> <p><b>CONDIMENTOS</b> SALSAS, ADEREZOS Y MAYONESAS COMERCIALES SIN FRUCTOSA.</p>
<p><b>PROHIBIDOS</b></p> <p><b>LECHE Y DERIVADOS</b> BATIDOS O YOGURT CON FRUTAS.</p> <p><b>CARNE - PESCADO - HUEVOS</b> JAMÓN DULCE.</p> <p><b>FRUTAS</b> NUNCA EN AYUNAS, SIEMPRE COMO POSTRE O EN MEDIO DE LA COMIDA. REINTRODUCIR POR ORDEN MÉDICO SEGÚN ESQUEMA 2.</p> <p>ESQUEMA 2 SEGUIR ORDEN SEGÚN TOLERANCIA. 1º PLÁTANO, MANZANA. 2º EVENTUALMENTE ZUMO DE NARANJA O KIWI. 3º POR ÚLTIMO, SI TOLERA, FRUTAS CON MAYOR FRUCTOSA: Peras, uvas, pasas, ciruelas.</p>	
<p><b>NORMAS:</b> I.- Comprobar etiquetado de todos los alimentos. II.- Se recomienda suplementar con vitaminas antioxidantes en especial la VIT. C.</p>	

<sup>1</sup>Tablas realizadas a partir de datos ofrecidos por la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y la Sociedad Española de Errores Innatos del Metabolismo (SEIM).

FIGURA 1

Dieta controlada en fructosa<sup>1</sup>

### BIBLIOGRAFÍA

- BELLIDO GUERRERO D, DE LUIS ROMÁN DA. Manual de nutrición y metabolismo. Ediciones Díaz de Santos; 2006
- CORNEJO VE, RAINMANN EB. Alteraciones del metabolismo de la fructosa. Rev. Chil. Nutr; 2004; 31 (2): 93-9
- OLIVEIRA FUSTER, G. Manual de nutrición clínica y dietética. 2ª Ed. Ediciones Díaz de Santos; 2007
- JOHLIN FC JR, PANTHER M, KRAFT N. Dietary fructose intolerante: diet modification can impact self-rated health and symptom control. Nutr Clin Care. Jul-Sep; 2004; 7 (3):92-7 Pubmed-Medline
- CHOI YK, KRAFT N, ZIMMERMAN B, JACKSON M, RAO SS J. Fructose intolerance in IBS and utility of fructose-restricted diet. Clin Gastroenterol. Mar; 2004; 42(3):233-8 Pubmed-Medline
- RILEY SA, MARSH MN. Maldigestion and Malabsorption. In: Sleisenger and Fordtran's, Gastrointestinal and Liver Disease, Pathophysiology/Diagnosis/Management. 6th Edition. Volume 2, W.B. Saunders company 1998 Chapter 88, pages 1501-22.
- Bai JC. Malabsorption syndromes. Digestion 1998; 59:530-46 Pubmed-Medline.