

CONSEJOS DIETÉTICOS Y HÁBITOS DE SALUD RECOMENDABLES PARA UN ENFERMO DE MÉNIÈRE

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.es asmespera@gmail.com

PRÓLOGO

Muchas personas con enfermedad de Ménière o con mareos relacionados con la migraña encuentran que ciertas modificaciones en la dieta son útiles para controlar su trastorno.

Esta guía no es una guía médica, sólo pretende ayudar a mejorar nuestros hábitos para controlar mejor el síndrome de Ménière. Aun así cada paciente tiene un Ménière distinto, fruto tal vez de distintos orígenes, con lo que cada uno debe al final personalizarse su guía propia porque el consejo que funciona y ayuda a mejorar a un paciente no sirve tanto para otro y hay que tener en cuenta las circunstancias de salud de cada uno.

Os recomendamos mucha perseverancia para saber si encontráis mejora, semanas o meses continuados de dietas, hábitos etc. En cualquier caso seguro que os ayudan a mejorar.

EQUILIBRIO DEL LÍQUIDO DEL OIDO INTERNO:

Las estructuras de la audición y del equilibrio del oído interno están llenas de líquido, que funciona de forma independiente del resto del sistema global de fluidos y sangre del cuerpo. El líquido que baña las células sensoriales del oído interno (conocido como endolinfa) mantiene un volumen constante y contiene concentraciones específicas y estables de sodio, potasio, cloruro y otros electrolitos. Cuando hay una lesión o enfermedad, el volumen y la composición de la endolinfa pueden fluctuar. Se cree que esta fluctuación causa los síntomas de hidropesía endolinfática o enfermedad de Ménière: presión o plenitud en los oídos, tinnitus (zumbido en los oídos), pérdida de audición, mareos y desequilibrio. Por lo tanto, para las personas con enfermedad de Ménière mantener la estabilidad de los líquidos es importante.

OBJETIVOS DIETÉTICOS:

Las estrategias dietéticas para regular el equilibrio de los líquidos implican la modificación de la cantidad y las fluctuaciones de ciertas sustancias consumidas, así como la reducción o eliminación de otras sustancias que pueden afectar negativamente al oído interno. Estas estrategias dietéticas pueden incorporarse en un plan nutricional individualizado desarrollado con la ayuda de un médico o dietista.

DIRECTRICES GENERALES:

1. Distribuir la ingesta de alimentos y líquidos de manera uniforme durante el día, y todos los días. Esto incluye consumir aproximadamente la misma cantidad de alimentos en cada comida, sin saltarse comidas. Aportar los alimentos y la ingesta de líquidos a intervalos regulares ayuda con la estabilidad del fluido del oído interno. La hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre) puede desencadenar ataques de migraña. Desayunar poco después de levantarse puede ayudar a estabilizar su sistema durante el día.
2. Evitar los alimentos y bebidas que tienen un alto contenido de sal o azúcar. En general, una dieta rica en frutas frescas, verduras y granos enteros, y baja en conservas, alimentos congelados procesados y otros alimentos procesados ayuda a controlar la ingesta de sal y azúcar. Tenga cuidado con los zumos de frutas, ya que pueden tener un contenido muy alto de azúcar y al igual que la sal, el azúcar también se considera un alimento que puede modificar la presión sanguínea
3. Beber cantidades adecuadas de líquido diariamente. Los líquidos pueden incluir agua, leche y zumos de fruta bajos en azúcar, pero no café, té con cafeína, alcohol o refrescos. Si es posible, se deben beber líquidos adicionales antes y durante el ejercicio y en tiempo caluroso. Es importante asegurarse de que bebe por lo menos 2 litros de agua (35ml/kg) durante el transcurso del día. No debe tomar todo el líquido recomendado de una vez.
4. Evita alimentos que contengan GLUTAMATO MONOSÓDICO. Este aditivo alimentario se utiliza con el fin de potenciar el sabor en muchas comidas prefabricadas. Se cree que puede incrementar los síntomas de la enfermedad de Ménière (por su contenido en sodio) y del vértigo asociado a migraña.
5. Evitar los alimentos y bebidas con cafeína (café, té o chocolate).
6. Eliminar o limitar el consumo de alcohol a un vaso de cerveza o vino al día.
7. No fumar.
8. Consulte con su médico o con un especialista en la materia antes de tomar suplementos de hierbas, vitaminas y suplementos, ya que pueden aumentar sus síntomas según su composición.
9. Evita determinados medicamentos como los que llevan ácido acetil-salicílico (aspirina) y los anti-inflamatorios no esteroideos (AINE) como ibuprofeno, naproxeno...etc.

DIRECTRICES ESPECÍFICAS:

Sal y sodio: La ingesta de sodio afecta los niveles de líquido corporal y su regulación. La sal y el sodio aunque están estrechamente relacionados no son lo mismo. La sal de mesa (cloruro de sodio) se compone de 40% de sodio y 60% de cloruro. El sodio es un elemento químico que se encuentra de forma natural en muchos alimentos y en el agua potable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los adultos sanos limiten su ingesta de sodio a no más de 2 gramos por día, equivalentes a 5 gramos de sal, si bien reducir esas cantidades ayudaría a controlar muchas enfermedades, por lo que todos los países que la forman han acordado reducir estas cantidades en un 30% en los próximos años. Como referencia, en España se consumen habitualmente entre 9 y 12 gramos al día (entre alimentos cocinados y otras ingestas), es decir el doble de la ingesta recomendada.

Sin embargo los enfermos de Ménière deberían seguir una dieta que contenga menos de 1 gr de sodio al día que sería equivalente a 2,5 gramos de sal/día, teniendo en cuenta el sodio en sal usado para cocinar y el sodio “oculto” en los alimentos y bebidas que ingerimos a lo largo del día.

ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA INGESTA DE SODIO EN EL HOGAR:

Algunas personas encuentran que es difícil adaptarse a una dieta reducida en sodio porque la sal se utiliza con mucha frecuencia para agregar sabor a los alimentos. Es importante ser selectivo con los ingredientes de la comida y condimentos, así como buscar sodio oculto.

Los alimentos que son naturalmente bajos en sodio incluyen frutas y verduras frescas, granos sin procesar y la mayoría de las carnes frescas, aves de corral y pescado. Algunos alimentos congelados o enlatados también están disponibles sin sal añadida. Para aquellos que han estado acostumbrados a usar la sal, los alimentos pueden inicialmente parecer sosos, pero añadir hierbas y especias puede ayudar a hacerlos más sabrosos.

Muchos sustitutos de sal comercialmente envasados contienen mezclas de hierbas y especias. Sin embargo, tales productos también incluyen a menudo el potasio, que puede complicar ciertas condiciones médicas (particularmente éstas que implican los riñones), y por lo tanto no debe ser utilizado sin primero consultar a un médico.

RECOMENDACIONES PARA COCINAR SEGUIENDO UNA DIETA HIPOSODICA

Para hacer más sabrosa la cocina “sin sal” es recomendable potenciar el sabor:

1. Cocinando los alimentos al vapor, la cocción con agua diluye el sabor de los alimentos
2. Cocinar en “papillote” (envuelto el alimento en papel de horno), estofados o guisados a la plancha.

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.es asm espana@gmail.com

3. Utilizando potenciadores de sabor como: Ácidos (vinagre y limón), especias y hierbas aromáticas frescas o desecadas (cuidado con mezclas ya preparadas), ajo, cebollas, puerros...
4. Utilizando aceite con sabor como el de oliva. El vinagre y el aceite puede ser aromatizados con finas hierbas, estragón, ajo...

Alimentos desaconsejados:

- Sal de cocina y mesa, sal yodada, sal marina, sal de apio.
- Carnes saladas, ahumadas y curadas como beicon, tocino, salchichas, butifarra, patés, sobrasada, morcilla...
- Pescados ahumados y secados como salmón y bacalao. Caviar.
- Embutidos en general.
- Quesos en general (se permiten los tipos Burgos, Villalón).
- Pan y biscotes con sal (excepto cantidades menores de 50 g), levadura, polvo para flanes...
- Aceitunas.
- Sopa de sobre, purés instantáneos, cubitos (extractos de carne y pollo), patatas chips.
- Zumos de hortalizas envasados.
- Frutos oleaginosos salados: almendras, avellanas, cacahuetes, semillas de girasol, maíz frito.
- Pastelería/Bollería industrial.
- Mantequilla salada, margarina con sal, mantequilla de cacahuete.
- Agua con gas, bebidas gaseosas en general como refrescos.
- Condimentos salados, mostazas, pepinillos, conservas en vinagre, ablandadores de carne, salsas preparadas y salsas comerciales (kétchup, mayonesa.)
- Conservas en general.
- Sacarina, también llamada sacarina sódica
- Alimentos pre-cocinados como croquetas, canelones, pizza, lasaña, empanadas...
- Alimentos congelados listos para freír, palitos de cangrejo, pizzas...
- Cereales integrales, copos de maíz tostados.
- Bicarbonato de sodio (o sódico), alimentos que contienen glutamato monosódico.

ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA INGESTA DE SODIO AL COMER FUERA DE CASA:

En los restaurantes, los alimentos fritos suelen ser salados, al igual que los platos combinados, sopas o pasta con salsa. La selección de alimentos sencillos del menú -como asados a la parrilla o asados, patatas al horno y ensalada aliñada con aceite y vinagre- puede reducir la ingesta de sal. La mayoría de los restaurantes aceptan el servir las salsas y aderezos aparte, y el preparar los platos sin sal añadida si se solicita. Es útil para sustituir las patatas fritas por ensalada o fruta fresca. Tenga cuidado con las palabras como "ahumado", ya que estos alimentos son generalmente altos en sal.

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.es asm espana@gmail.com

Buscando sodio escondido: Muchos tipos de alimentos de comida rápida, tales como comidas congeladas, artículos de menús para llevar de los restaurantes y alimentos con glutamato monosódico contienen grandes cantidades de sodio. Los alimentos que suelen ser muy altos en sodio son carnes curadas como jamón y tocino, alimentos procesados como carnes enlatadas y verduras, y condimentos como salsa de soja, ketchup, mostaza, encurtidos y aceitunas. Las sopas enlatadas y deshidratadas, los cereales, los quesos, los aderezos para ensaladas, las salsas y las nueces saladas pueden también ser altos en sodio.

LECTURA DE ETIQUETAS PARA EL CONTENIDO DE SODIO:

Es esencial para las personas con dietas de sodio restringido a leer las etiquetas en los alimentos envasados, sobre todo porque algunos alimentos con sal añadida no tienen sabor salado. Aquellos alimentos que en su lista de ingredientes tengan la sal como uno de los tres primeros ingredientes en la etiqueta deben ser evitados. Las listas de ingredientes con las palabras sodio, bicarbonato de sodio o Na (el símbolo químico para el sodio) indican la presencia de sodio en los alimentos. Es recomendable comparar varias marcas para ver cuáles tienen menos sodio, ya que muchas veces hay una gran diferencia entre ellas.

El Ministerio de Sanidad, establece las siguientes definiciones para el contenido de sodio y sal en el etiquetado de los alimentos:

- **CONTENIDO REDUCIDO DE SODIO/SAL:** reducción del 25% en comparación con otro producto similar.
- **BAJO CONTENIDO DE SODIO/SAL:** no más de 0.12 g / 100 g o ml de producto.
- **MUY BAJO CONTENIDO DE SODIO/SAL:** no más de 0.04 g/100 gramos o ml de producto.
- **SIN SODIO O SIN SAL:** no más de 0.005 g/ 100 g ml de producto.

AZÚCAR:

Las comidas o aperitivos con un alto contenido de azúcar pueden causar fluctuaciones en el volumen de líquidos corporales también, lo que puede aumentar los síntomas vestibulares. Con el fin de minimizar tales fluctuaciones, los alimentos con azúcares complejos (como los que se encuentran en legumbres, granos enteros, patatas y verduras) son mejores opciones que los alimentos con una alta concentración de azúcares simples (como azúcar de mesa, azúcar moreno, miel, Jarabe de arce y jarabe de maíz).

Todos los consejos para reducir el consumo de azúcar en general incluyen reducir la cantidad de azúcar en las recetas a la mitad, la sustitución por frutas frescas para los productos horneados azucarados, y posiblemente el uso de sustitutos del azúcar.

No use sacarina (también llamada sacarina sódica) ya que contiene sodio.

LECTURA DE ETIQUETAS PARA EL CONTENIDO DE AZÚCAR:

En las etiquetas de los alimentos envasados, los ingredientes que terminan en osa son azúcares (por ejemplo, dextrosa, fructosa y sacarosa). El jarabe de maíz, la miel, la melaza, el sorbitol y el manitol son también azúcares. Si uno de los tres primeros ingredientes que figuran en la etiqueta es un azúcar, el contenido de azúcar de ese producto será alto, pero siempre es bueno poder comprobar la cantidad real de azúcar (en gramos) para estar seguro, ya que a veces pueden ser solo tres o cuatro ingredientes en total.

Sustitutos del azúcar: Un médico puede proporcionar el mejor consejo sobre qué sustitutos del azúcar son apropiados para usar en la reducción de la ingesta de azúcar. La composición química de algunos sustitutos del azúcar puede incluir sodio (por ejemplo, sacarina sódica) con lo que no son recomendables; y algunos de ellos no siempre son adecuados para su uso en al cocinar. Además, hay algunas opiniones que indican que los sucedáneos del azúcar pueden influir en los desequilibrios del síndrome metabólico.

OTRAS SUSTANCIAS DIETÉTICAS:

La cafeína es un estimulante que puede aumentar el tinnitus y los otros síntomas. Las propiedades diuréticas de la cafeína también causan una pérdida urinaria excesiva de fluidos corporales. Los alimentos y bebidas que a menudo contienen cafeína incluyen chocolate, café, refrescos y té. El **chocolate** además puede disparar la migraña.

Algunos suplementos, como **la raíz de regaliz**, pueden interferir con la presión arterial y el control de líquidos. No todos los suplementos son iguales en calidad o proceso de fabricación, así que es mejor consultar con su Médico o Profesional de Salud Natural para averiguar qué suplementos son apropiados.

El alcohol puede afectar directa y adversamente al oído interno cambiando el volumen y la composición de su fluido. Mejor evitarlo en su mayor parte

Evitar los **desencadenantes de la migraña** puede ayudar a controlar los mareos asociados con la migraña. Un desencadenante de la migraña son los alimentos que contienen el aminoácido tiramina, por ejemplo vino tinto, hígado de pollo, carnes ahumadas, crema agria, yogur, arenque en escabeche, chocolate, plátanos, cítricos, higos, quesos madurados (como cheddar, Stilton, Brie y Camembert), nueces y mantequilla de cacahuete. Otro desencadenante de la migraña son los alimentos que contienen grandes cantidades de MSG, nitrito / alimentos conservados en nitrato (como perros calientes y pepperoni) y levadura. Sin embargo no todas las personas con migrañas se ven afectadas por estos desencadenantes.

SUSTANCIAS NO DIETÉTICAS:

Algunos medicamentos contienen sustancias que pueden aumentar los síntomas de trastornos vestibulares. Por ejemplo, la aspirina puede aumentar el tinnitus, y los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno pueden interferir con el mecanismo de control de fluidos del cuerpo, causando retención de agua o desequilibrio electrolítico. Algunos medicamentos contienen cafeína. Los antiácidos pueden tener cantidades significativas de sodio. Si los ingredientes del producto no son legibles en la etiqueta del envase, un farmacéutico puede proporcionar la información necesaria.

Los AINE, son fármacos ototóxicos, es decir son aquellos que causan efectos lesivos sobre las estructuras vestibular y coclear del oído y también sobre el nervio acústico, pudiendo dar lugar a perturbaciones transitorias o definitivas de la función auditiva y/o vestibular, daño que suele cesar al suspender el tratamiento. Algunos ejemplos son el Ibuprofeno, el ácido acetilsalicílico (aspirina), diclofenaco etc. Se pueden tomar pero mejor evitar grandes dosis en temporadas muy largas ya que pueden afectar nuestra audición.

La nicotina (que se encuentra en los productos de tabaco y algunas ayudas para dejar de fumar) puede aumentar los síntomas, ya que disminuye el suministro de sangre al oído interno mediante la constricción de los vasos sanguíneos; también causa un aumento a corto plazo en la presión arterial. Además, la nicotina es un desencadenante de migraña.

RESTAURANTES O COMEDORES LLENOS DE GENTE

Los entornos sociales llenos de gente, como restaurantes, pueden ser muy incómodos si usted tiene un trastorno vestibular crónico. Haciendo algunas adaptaciones, usted puede todavía encontrarse con sus amigos y comer con relativa comodidad. Como usted puede sentirse mareado o desorientado, será más fácil tanto para usted como para sus compañeros de comedor si explica su problema y sugiere las formas en que puede ser ayudado antes de que realmente pueda necesitar su ayuda.

Selección de un restaurante:

Elija un restaurante con pequeñas habitaciones separadas.

No importa donde vaya, evite las horas punta.

Evite la música de fondo ruidosa.

Busque suelos alfombrados que reduzcan el ruido de conversación y las vibraciones causadas por los camareros que se mueven cerca.

Evite los estímulos visuales de suelos y superficies brillantes, así como ventiladores de techo y papeles de pared recargados.

Si el restaurante tiene un sitio web, descargue un menú con antelación y planifique la comida para evitar tensión y confusión.

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.es asmespera@gmail.com

Iluminación:

Las luces fluorescentes pueden causar dificultades visuales; siéntese lejos y de espaldas.

Pida que no haya velas parpadeantes.

Consejos sobre donde sentarse:

Siéntese en la esquina de un restaurante, evitando el bullicioso centro.

Siéntese lejos de cocinas, cajas registradoras y barras de bar.

Siéntese en sillas en lugar de bancos para reducir el movimiento causado por otros sentados a su lado. Las cabinas pueden ayudar a bloquear el ruido y la actividad.

Para reducir la cantidad de giros de cabeza necesarios para conversar, elegir una mesa redonda o sentarse en la cabeza.

SUEÑO

Algunos estudios demuestran que la necesidad del tiempo total de sueño en pacientes con la enfermedad de Ménière es significativamente mayor. Parece ser que hay una disminución del sueño profundo y un elevado índice de excitación en la enfermedad de Ménière. Esta mala calidad del sueño en los pacientes con enfermedad de Ménière puede causar estrés adicional y conducir a una espiral negativa de los síntomas y ser un desencadenante de crisis vertiginosas. También se ha descrito que el insomnio es relativamente frecuente en pacientes con Ménière.

Así pues si para un adulto sano normal, los efectos de falta de sueño son debilitantes. Para alguien con la enfermedad de Ménière, la privación del sueño puede serlo mucho más y frenar su progreso en su tratamiento. Es importante entender que nuestro cuerpo no trata el sueño como un banco. No puedes ahorrarte el sueño e intentar recuperarlo más tarde en días festivos. La falta de sueño nos puede traer consecuencias, si dormimos poco durante la semana, esperando hacerlo en los fines de semana. Los enfermos de Ménière deben intentar hacer un esfuerzo para tener la mejor calidad de sueños posible.

La privación crónica del sueño afecta a casi todos los sistemas de su cuerpo, directa o indirectamente. A corto plazo: deprime el sistema inmunológico, aumenta los niveles de inflamación en todo su cuerpo, disminuye la capacidad de manejar el estrés, aumenta la carga de estrés en general y reduce las habilidades cognitivas, alerta y memoria, incluso después de una sola noche de mal dormir. A largo plazo, los efectos de la privación crónica del sueño son aún peores: presión arterial alta, mayor riesgo de ataque cardíaco e insuficiencia cardiaca, mayor riesgo de accidente cerebrovascular, obesidad, problemas de salud mental como trastornos de ansiedad y depresión, trastornos de atención, disminución en la inteligencia emocional, y una disminución general en la calidad de vida.

Por otro lado un estudio ha encontrado que el tinnitus – acúfenos, zumbido en los oídos - se agrava por el insomnio. Dormir bien y suficientes horas debe ser una prioridad para todos los enfermos de Ménière.

EJERCICIO FISICO

Los ejercicios de movimiento como el caminar o el deporte ayudan a mejorar el equilibrio y a contrarrestar la enfermedad de Ménière. Los ejercicios específicos que sirven a un paciente pueden ser diferentes de los que sirven o son recomendables para otra persona. Un médico o fisioterapeuta puede sugerir los mejores ejercicios para cada paciente, pero es importante que cada uno experimente con diferentes ejercicios para darse cuenta de lo que le funciona.

Como se ha mencionado, caminar, correr, yoga, tai chi y deportes son eficaces para el entrenamiento del equilibrio. El uso de máquinas de cardio como cintas de correr, elípticas, bicicletas estacionarias y esquiadores no trabajará el equilibrio pero pueden usarse si no provocan inestabilidad.

Otros deportes como tenis, baloncesto, natación, voleibol, clases de ejercicio en grupo (Actividades dirigidas) o unirse a una clase de yoga o clase de tai chi son algunas maneras que de hacer ejercicio.

En conclusión, el deporte es beneficioso y una estupenda manera de entrenar nuestro equilibrio y llevar una vida saludable pero debemos adaptar el tipo de deporte, intensidad y frecuencia a nuestro estado de su evolución con el Ménière en ese momento, ya que este va cambiando a lo largo de la vida.

REFERENCIAS:

- Vestibular Disorders Association, Dietary Consideration. <http://vestibular.org/understanding-vestibular-disorders/treatment/vestibular-diet>
- Medidas dietéticas de la enfermedad de Ménière. Centro médico del oído, Clínica Navarro. Dr Rafael Pérez, otorrinolaringólogo. <http://www.rafaelperez-otorrino.es/>
- Manual de nutrición y metabolismo, Diego Bellido Guerrero
- Water may cure patients with Meniere disease, Naganuma, H. Laryngoscope. 2006 Aug;116 (8):1455-60.
- Impaired Quality of Sleep in Meniere's disease Patients, Nakayama M. J Clin Sleep Med. 2010 Oct 15; 6(5): 445–449.
- Mind over Meniere's. <http://www.mindovermenieres.com/>
- Lista medicamentos ototóxicos: <http://www.info-acufeno.com/2016/02/medicamentos-oto-toxicos-actualizado.html>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Conoce la sal: <http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/conocelasal/el-etiquetado.htm>

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.es asmespana@gmail.com