

As calorias do álcool não são "iguais"
às dos nutrientes

* Em sujeitos não alcoólicos normais

alimentação de base + n kcal de álcool → ganho de peso X

alimentação de base + n kcal de HC+G → ganho de peso > X

* Em obesos não alcoólicos

alimentação de base + n kcal de álcool → ganho de peso Y

alimentação de base + n kcal de HC+G → ganho de peso < Y

* Em alcoólicos crónicos com a via oxidativa micronómica hepática em plena actividade desintoxicante

o consumo de oxigénio aumenta, o que explica
o balanço energético negativo com emagrecimento e magreza

* Álcool e efeitos bem documentados sobre absorção de nutrientes

glicose	↓	↑	▽	sódio e cloro	↓	↓
d-xilose	↓	↑	▽	água	↓	↓
ácido fólico	↓	↓	-	ácidos gordos	↓	↑
vitamina A	↓	-	-	ácidos aminados	↓	-
tiamina	↓	-	▽	vitamina B12	↓	↓
				metionina		▽
				ferro		△

↓ Má-absorção em alcoólicos crónicos mal nutridos

↓ Má-absorção e ↑ excesso de absorção em bebedores crónicos bem nutridos

▽ Má-absorção e △ excesso de absorção em sujeitos bem nutridos após ingestão única de 50 a 90 gramas de álcool!

* Álcool e deficiências nutricionais por outras causas

Por aumento de necessidades: niacina, folatos, B6 e B12

Por imobilização metabólica: retinol, niacina, B1 e B6

Por maior perda fecal e urinária: ácidos aminados, zinco, cálcio, magnésio, fosfato.

Factores que contribuem para a mal-absorção em alcoólicos

Défice fólico

- lesões funcionais e estruturais da mucosa
- lesões estruturais e ultraestruturais da mucosa e da submucosa
- défices funcionais da mucosa com imbibição do transporte de nutrientes v.g. B₁, B₁₂, folatos, aminoácidos
- inibição da Na-K ATPase com inibição do transporte de água, sódio e cloro
- secreção para o lume intestinal de água e sódio
- doença pancreática exócrina
- erosões hemorrágicas e atrofia das vilosidades com défice do transporte de disacarídeos
- perturbações da colonização bacteriana do cólon

Défice proteico

- deficiente absorção de glicídeos e lípídeos
- doença pancreática exócrina

Insuficiência pancreática: deficiente absorção de proteínas e lípídeos

Doença hepática

- deficiente produção de sais biliares

Perturbações da

motilidade entérica • deficiente absorção de vários nutrientes

Disfunção gástrica • prejuízos da digestão e da absorção

Os bebedores constituem um grupo de risco nutricional

1. Bebedores excessivos sem desnutrição evidente

- Suspender álcool
- Alimentação sadia de grande densidade nutricional
água! ração proteica! ração lipídica! aditivos e inquinantes!
- Mulheres que desejam emagrecer: açúcar e docerias!

2. Alcoólicos e beb. excessivos com desnutrição ligeira

- Suspender álcool
- Cuidados alimentares como em 1. Anorexia?
- Complexo vitamino-mineral: $2 \times d.\text{nec.} \rightarrow 1 \times d.\text{rec.}$

3. Alcoólicos e beb. excessivos com desnutrição grave ou má-nutrição

- Suspender álcool
- Dietoterapia individualizada por metas. Culinária adaptada.
anorexia? náuseas? vômitos? mal-estar abdominal?
- Alimentação entérica: sonda nasogástrica ou jejunal?
- Minerovitaminoterapia entérica? Vitaminas parenterais?

4. Alcoólicos com hepatite tóxica e cirrose

- Atitudes semelhantes às do § 3 e...
- Suplementação entérica individualizada
- "Alimentação" parenteral? Soluções de aminoácidos enriquecidas com leucina, isoleucina e valina.