

Dieta w przewlekłej chorobie nerek — rola i zasady PLADO

Przewlekła choroba nerek to schorzenie (PChN), w którym stopniowo spada filtracja kłębuszkowa, a narastające zaburzenia metaboliczne wymagają kompleksowego leczenia — w tym odpowiednio dobranej diety. Odpowiednie żywienie może spowalniać postęp choroby, poprawiać jakość życia i opóźniać konieczność rozpoczęcia dializoterapii.

Co to jest dieta PLADO?

Plant-Dominant Low-Protein Diet (PLADO) to model żywieniowy, który łączy:

- niską zawartość białka całkowitego — ok. 0,6–0,8 g białka na kg masy ciała dziennie,
- dominację białka pochodzenia roślinnego — co najmniej 50% wszystkich źródeł białka stanowią rośliny,
- wysoką zawartość błonnika,
- preferowanie żywności minimalnie przetworzonej,
- umiarkowanie niskie spożycie sodu.

Ten model diety jest coraz częściej przedstawiany w literaturze nefrologicznej jako bezpieczna i możliwa do stosowania strategia w zachowawczym leczeniu PChN.

Najważniejsze założenia PLADO

- Niska podaż białka całkowitego
Zmniejszenie ilości białka w diecie do ok. 0,6–0,8 g/kg masy ciała/dobę redukuje produkcję metabolitów azotowych i może łagodzić objawy mocznicy oraz spowalniać progresję PChN.
- Przewaga białka roślinnego (>50%)
Białka roślinne (z warzyw, roślin strączkowych, pełnych ziaren) są mniej obciążające dla nerek niż białka zwierzęce. Dieta roślinna może także zmniejszać nadciśnienie kłębuszkowe, wspierać mikrobiotę jelitową i obniżyć poziom toksyn mocznicowych.
- Wysoka zawartość błonnika
Dieta oparta na roślinach naturalnie dostarcza błonnika (>25–30 g/dzień), co wiąże się z korzystnymi zmianami w metabolizmie i mikrobiomie jelitowym oraz mniejszym wytwarzaniem uremicznych metabolitów.
- Kontrola sodu i energetyki
PLADO promuje ograniczenie sodu (np. <3 g/dobę) przy jednoczesnym zapewnieniu adekwatnej energii (ok. 30–35 kcal/kg mc/dobę), aby zapobiec niedożywieniu.

Korzyści diety PLADO

- Spowolnienie progresji PChN — poprzez redukcję obciążenia metabolicznego nerek,
- Redukcja objawów mocznicy — mniej azotowych produktów przemiany białek

- Poprawa profilu metabolicznego i sercowo-naczyniowego — poprzez mniejszą konsumpcję tłuszczów nasyconych i więcej błonnika,
- Mniejsza produkcja uremicznych toksyn — dzięki większemu udziałowi roślin i błonnika.

Dla kogo PLADO?

PLADO jest szczególnie rozważany u osób z PChN w fazie przed dializą (stopień 3–5), które są klinicznie stabilne i mogą pracować z dietetykiem nad indywidualnym planem żywieniowym. Podejście to powinno być elastyczne i dostosowane do preferencji pacjenta, a nie rygorystyczne.

Ważne aspekty monitorowania

Podczas stosowania PLADO warto:

- regularnie monitorować stężenie potasu i fosforu (szczególnie w bardziej zaawansowanych stadiach),
- kontrolować stan odżywienia, aby zapobiec niedożywieniu lub niedoborom,
- współpracować z nefrologiem i dietetykiem, by dopasować dietę do stanu klinicznego i wyników badań.

Literatura:

Kalantar-Zadeh K, Joshi S, Schlueter R, et al. Plant-Dominant Low-Protein Diet for Conservative Management of Chronic Kidney Disease. *Nutrients*. 2020;12(7):1931. Published 2020 Jun 29. doi:10.3390/nu12071931