

DNA MOCZANOWA I HIPERURYKEMIA

Czym jest dna moczanowa?

Dna moczanowa jest chorobą zapalną spowodowaną odkładaniem kryształów moczanu sodu w stawach i innych tkankach. Ryzyko ich powstawania wzrasta, gdy stężenie kwasu moczowego we krwi utrzymuje się zbyt wysoko. Sama hiperurykemia nie zawsze oznacza dnę, ale u osoby z napadami choroby jej trwałe obniżenie jest podstawą zapobiegania kolejnym zaostrzeniom i powikłaniom.

Co naprawdę może zmienić dieta?

Sposób żywienia może zmniejszać ryzyko napadów, wspierać obniżanie urykemii i poprawiać kontrolę masy ciała, ciśnienia tętniczego, glikemii oraz lipidów. Efekt samej diety na stężenie kwasu moczowego jest jednak zwykle umiarkowany. Największe znaczenie mają:

- ograniczenie alkoholu, zwłaszcza piwa i napojów wysokoprocentowych;
- rezygnacja z napojów słodzonych i ograniczenie soków owocowych;
- zmniejszenie spożycia podrobów, przetworzonego i czerwonego mięsa oraz wybranych ryb i owoców morza;
- stopniowa redukcja masy ciała w przypadku nadwagi lub otyłości;
- regularne nawodnienie, o ile lekarz nie zalecił ograniczenia płynów;
- dieta oparta głównie na warzywach, pełnych ziarnach, nabiale naturalnym i roślinnych źródłach białka.

Najważniejsze zasady na co dzień

1. Jedz regularnie, w liczbie posiłków dopasowanej do Twojego trybu dnia.
2. Unikaj głodówek, bardzo szybkiego odchudzania i skrajnie restrykcyjnych diet. Mogą przejściowo zwiększyć stężenie kwasu moczowego.
3. W każdym głównym posiłku uwzględniaj warzywa. Owoce jedz w umiarkowanych porcjach, najlepiej w całości.
4. Wybieraj wodę jako podstawowy napój. Niestłdzona kawa i herbata są dozwolone, jeżeli nie ma innych przeciwwskazań.
5. Czytaj etykiety i unikaj napojów z cukrem, syropem glukozowo-fruktozowym, fruktozą lub koncentratem soku jako głównym składnikiem.
6. Ogranicz sól, zwłaszcza przy nadciśnieniu, niewydolności serca, chorobie nerek lub obrzękach.
7. Wprowadzaj aktywność fizyczną dostosowaną do możliwości. Podczas ostrego napadu nie obciążaj bolesnego stawu.

Puryny roślinne – nie trzeba ich eliminować

Nie ma potrzeby zakazywania fasoli, soczewicy, ciecierzycy, soi, groszku, szpinaku, kalafiora, grzybów czy szparagów wyłącznie z powodu zawartości puryn. Puryny pochodzące z produktów roślinnych nie wykazują takiego związku z napadami dny jak puryny z podrobów, mięsa i części owoców morza. Rośliny strączkowe są wartościowym źródłem białka i błonnika.

Mięso, ryby - nie każdy produkt zwierzęcy wymaga całkowitego wykluczenia.

- Podroby i ekstrakty mięsne: najlepiej wyeliminować.
- Czerwone i przetworzone mięso: ograniczyć; wybierać mniejsze porcje i nie jeść codziennie.
- Drób: może pojawiać się w umiarkowanych porcjach, ale nie powinien być głównym źródłem białka każdego dnia.
- Ryby: nie trzeba automatycznie eliminować wszystkich. Łosoś, dorsz czy pstrąg mogą być spożywane w umiarkowanych porcjach; sardynki, anchois, śledź i makrele wymagają większego ograniczenia.
- Zalecane źródła białka: z nabiał naturalny, jaj, tofu i rośliny strączkowe

Alkohol

Alkohol może zwiększać produkcję kwasu moczowego i ograniczać jego wydalanie. Piwo dostarcza dodatkowo puryn. W czasie ostrego napadu zaleca się całkowitą abstynencję. Przy częstych napadach, guzkach dnawych lub trudnej do wyrównania urykemii najlepiej unikać alkoholu również między napadami. Nie istnieje „bezpieczna dla każdego” dawka, która nie zwiększałaby ryzyka zaostrzenia.

Napoje, fruktoza i owoce

- Podstawowym napojem powinna być woda.
- Napoje słodzone cukrem i syropem glukozowo-fruktozowym zwiększają ryzyko hiperurykemii i napadów dny.
- Soki owocowe zawierają skoncentrowaną ilość cukrów i nie powinny zastępować wody ani całych owoców.
- Całych owoców nie trzeba eliminować. Zwykle dobrze sprawdzają się 1–2 porcje dziennie, zależnie od zapotrzebowania, glikemii i masy ciała.
- Niesłodzona kawa i herbata są dozwolone, o ile pacjent dobrze je toleruje i nie ma innych przeciwwskazań.

Nawodnienie

Należy unikać odwodnienia i pić regularnie w ciągu dnia. Nie ma potrzeby obowiązkowego picia wody przed snem ani po każdym posiłku. Ilość płynów powinna być ustalona indywidualnie.

Masa ciała i aktywność fizyczna

U osób z nadwagą lub otyłością stopniowa redukcja masy ciała może zmniejszyć urykemię i ryzyko napadów. Zalecane tempo powinno być umiarkowane i dopasowane do stanu zdrowia. Należy unikać głodówek, gwałtownego odchudzania oraz diet bardzo niskoenergetycznych bez nadzoru. Regularny ruch poprawia wrażliwość insulinową, ciśnienie i profil lipidowy. W trakcie ostrego napadu należy odciążyć zajęty staw, a do aktywności wracać stopniowo.

Witamina C, wiśnie i suplementy

Warzywa i owoce są naturalnym źródłem witaminy C, ale suplementacja witaminą C nie jest rutynowym leczeniem dny. Jej wpływ na urykemię jest niewielki i nie zastępuje farmakoterapii. Wiśnie mogą być elementem zdrowej diety, jednak dowody nie pozwalają traktować ich ani koncentratów wiśniowych jako pewnej metody zapobiegania napadom. Nie zaleca się kupowania suplementów „na kwas moczowy” bez oceny składu i konsultacji z lekarzem lub dietetykiem.

Leki moczopędne i inne leki

Niektóre diuretyki tiazydowe i pętlowe mogą zwiększać stężenie kwasu moczowego, ale często są potrzebne z powodu nadciśnienia, obrzęków lub niewydolności serca. Nie wolno odstawiać ich samodzielnie. Lekarz może ocenić, czy możliwa jest zmiana leczenia. Tak samo nie należy przerywać leku obniżającego urykemię podczas napadu, chyba że lekarz zaleci inaczej.

Postępowanie podczas ostrego napadu

- Stosuj leki zalecone przez lekarza i nie opóźniaj leczenia napadu.
- Odpoczywaj i odciąż bolesny staw; można stosować chłodne okłady, jeżeli są dobrze tolerowane.
- Nie pij alkoholu i unikaj odwodnienia.
- Jedz lekko i regularnie; nie stosuj głodówki.
- Pilnie skontaktuj się z lekarzem, jeżeli jest to pierwszy napad, występuje gorączka, silne osłabienie, podejrzenie zakażenia stawu albo ból szybko narasta.

Źródła

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Gout: diagnosis and management. NG219, 2022.

FitzGerald JD i wsp. 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. Arthritis Care & Research. 2020.

Richette P i wsp. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Annals of the Rheumatic Diseases. 2017.

Hui M i wsp. The British Society for Rheumatology Guideline for the Management of Gout. Rheumatology. 2017.

Sautner J i wsp. 2022 update of the Austrian Society of Rheumatology and Rehabilitation nutrition and lifestyle recommendations for patients with gout and hyperuricaemia. Wien Klin Wochenschr. 2022.