

Fórmula completa hiperproteica e hipercalórica de bajo índice glucémico con fibra 100% soluble



PRESENTACIONES

Caja de 24 botellas de 200 ml







CI: 504775 12 vainilla, 12 fresa

DOSIS

Como suplemento: 1-3 botellas de 200 ml al día. Como dieta exclusiva: en función de las necesidades nutricionales del paciente y bajo criterio médico.

INDICACIONES

Para el manejo dietético de pacientes diabéticos o hiperglucémicos con requerimientos energético - proteicos aumentados y con patologías que cursan con (riesgo de) desnutrición.



www.nutricionyejercicio.es



Información Nutricional		100 ml	200 ml
	/kcal	673/160	1346/320
Grasas	g	6.3	12.6
de las cuales	9		
– saturadas	g	1.0	2.0
– monoinsaturadas	g	3.6	7.2
– poliinsaturadas	g	1.7	3.4
Hidratos de Carbono(39% kcal)) g	15.7	31.4
de las cuales			
- azúcares	g	1.4	2.8
– lactosa	g	<0.30	<0.60
Isomaltulosa	g	1.1	2.2
Fibra alimentaria (3% kcal)	g	2.5	5.0
Proteínas(23% kcal)	g	9.0	18
Sal (=Na (g) x 2,5)	g	0.26	0.53
Vitaminas			
A	μg	96	192
D	μg	1.3	2.6
K	μg	11	22
C	mg	22	44
B1	mg	0.16	0.32
B2	mg	0.25	0.50
B6	mg	0.20	0.40
Niacina mg/mg	g NE	0.70/2.4	1.4/4.8

B12	μg	0.60	1.2	
Ácido pantoténico	mg	0.60	1.2	
Biotina	μg	5.0	10	
E	mg a-TE	2.6	5.2	
Minerales				
Sodio	mg	105	210	
Cloruro	mg	120	240	
Potasio	mg	170	340	
Calcio	mg	132	264	
Fósforo	mg	114	228	
Magnésio	mg	22	44	O I
Hierro	mg	1.2	2.4	MITA
Zinc	mg	1.4	2.8	VS IV
Cobre	mg	0.13	0.26	SION
Yodo	μg	16	32	ROFF
Selenio	μg	10	20	-
Manganes	mg	0.26	0.52	PAR/
Cromo	μд	7.0	14	SIVO
Molibdeno	μg	12	24	EXCILISIVO PARA EL PROFESIONAL SANITARIO

58

Osmolaridad 300 m0sm/l Agua 69 q/100 ml

NE: Equivalentes de niacina; TE: Equivalentes de tocoferol.

Fluoruro

Ácido fólico

Referencias: 1. Álvarez-Hernández J, et al. Estudio PREDYCES. Nurr Hosp. 2012;27 (4):1049-1059. 2. Álvarez-Hernández J, et al. Nurr Hosp. 2008
Nov-Dec;23 (6):536-40. 3. Bauer J, et al. J Am Med Dir Assoc. 2013 Aug;14 (8):542-59. 4. Deutz NE, et al. Clinical nutrition. 2014;33 (6):929-36. 5. Gomes
F, et al. Clin Nutr. 2018 Feb;37 (1):336-353. 6. Bauer, Jürgen, et al. PROT-AGE Study. JAMDA, 2013, vol. 14, no 8, p. 542-559. 7. Álvarez-Hernández J, et al. Consenso español de expertos sobre nutrición enteral en el paciente adulto con diabetes mellitus o hiperglucemia. Edición Profármaco 2. Barcelona: ISBN: 978-84-88116-65-9. 8. American Diabetes Association, Standards of medical care in diabetes, Diabetes Care, 2021;44(S1), 9. Sanz-Paris A et al. Nutrition. 2017 Sep; 41:58-67. 10. Alonso Vaquerizo C et al. Nutr Hosp 2011;26 (Supl. 2):46-49. 11. Olveira G et al. Nutr Hosp 2012;27(5):1837-1849. 12. Yoon S. et al. J. Clin. Biochem. Nutr. 2006 vol: 39 pp. 134-144. 13. Evert, A.B., et al. Diabetes care 42.5 (2019): 731-754. 14. M. A. Rubio, et al. Nutr Hosp

^{*} Según el Real Decreto 1205/2010, en las indicaciones que marca el RD 1030/2006.





UNA FÓRMULA NUTRICIONAL DISEÑADA **ESPECÍFICAMENTE PARA NUTRIR Y AYUDAR** A CONTROLAR LA RESPUESTA GLUCÉMICA **EN PACIENTES DIABÉTICOS**







1 DE CADA 4 PACIENTES hospitalizados presenta Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE) en España¹, siendo la DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA la más frecuente²

SOLO EL 28% DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS Y CON DRE ALCANZA LOS REQUERIMIENTOS PROTEICOS DIARIOS³ LO CUAL PUEDE PROVOCAR:



Pérdida de masa y fuerza muscular (sarcopenia)³



Reducción de la capacidad funcional³



Aumento del riesgo de complicaciones relacionadas con la desnutrición: discapacidad, morbilidad y mortalidad³

Una ingesta adecuada de PROTEÍNAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO que cubra TODO EL ESPECTRO DE AMINOÁCIDOS ESENCIALES es clave para garantizar una síntesis proteica y una masa muscular adecuadas⁴

REQUERIMIENTOS PROTEICOS	> 1 g/kg/día	Pacientes hospitalizados pluripatológicos ⁵
	1,2-1,5 g/kg/día	Adultos mayores con enfermedad aguda o crónica ³
	2,0 g/kg/día	Adultos mayores con lesión o enfermedad grave y con desnutrición severa ³

Las recomendaciones de ingesta proteica en pacientes diabéticos son iguales a las de la población general adulta**

Las soluciones nutricionales de bajo índice glucémico (IG) con alta proporción de fibra soluble y alto contenido de ácidos grasos monoinsaturados MEJORAN EL PERFIL GLUCÉMICO, EL PERFIL LIPÍDICO Y LA SALUD CARDIOVASCULAR de forma clínicamente significativa^{7,8}

Carbohidratos de bajo índice glucémico (IG < 55)

Fibra soluble

Ácidos grasos monoinsaturados

El uso de fórmulas específicas para diabetes y con un elevado aporte de proteínas de alto valor biológico, favorecen un MEJOR CONTROL GLUCÉMICO, consecución de objetivos metabólicos⁸⁻¹¹ y ayuda a recuperar la masa muscular y la capacidad funcional⁶







Concentración calórica

1.6 kcal/ml



Contenido por botella de 200 ml

18 g Proteínas LA FÓRMULA ESPECÍFICA PARA
PACIENTE DIABÉTICO DE MAYOR
APORTE PROTEICO POR 100 ml
DEL MERCADO

Proteínas de alto valor biológico

- 86% caseína
- 14% lactoproteína sérica

IG = 30

FÓRMULA ESPECÍFICA PARA EL CONTROL GLUCÉMICO

Carbohidratos de bajo índice glucémico (IG<55) y absorción lenta para el control de la glucemia

• 92% almidón de tapioca modificado + 8% isomaltulosa

5 g fibra soluble FÓRMULA ESPECÍFICA PARA
PACIENTE DIABÉTICO CON EL
MAYOR APORTE DE FIBRA POR
100 ml DEL MERCADO

Mezcla de fibras solubles con PHGG, la única fibra con efectos demostrados en el control de la glucemia¹²

• 39% PHGG - 28% goma arábiga - 23% FOS - 10% Inulina

7,2 g

PERFIL GRASO ADAPTADO A LAS RECOMENDACIONES DE LA ADA¹³

• 100% aceites vegetales



FAVORECE EL CUMPLIMIENTO 14

Es la fórmula específica para paciente diabético de MAYOR CONCENTRACIÓN CALÓRICA del mercado y de EXCELENTE SABOR reconocido por los pacientes***

ADA: American Diabetes Association. AGMI: ácidos grasos monoinsaturados. FOS: Fructooligosacárido. PHGG: Goma Guar parcialmente hidrolizada

