

ASISTENCIA INTENSIVA DE ESPECIALISTAS:

La importancia de la evaluación nutricional en pacientes con cáncer

Este factor puede influir en su recuperación y el resultado de su tratamiento. Por eso, es clave realizar intervenciones para mejorar su alimentación cuando se encuentran con algún grado de desnutrición o en riesgo de tenerla.



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

Asistencia nutricional intensiva

El estado nutricional de una persona es muy importante al momento de enfrentar un tratamiento oncológico, ya sea quirúrgico, de quimioterapia o radioterapia. El equipo de Asistencia Nutricional Intensiva (ANI) tiene como objetivo evitar el deterioro nutricional de los pacientes durante su hospitalización, realizando diferentes intervenciones.



Beneficios:

- ✓ Menos complicaciones post quirúrgicas.
- ✓ Hospitalizaciones más cortas.
- ✓ Tratamientos más exitosos.

Pacientes oncológicos con mayor prevalencia de desnutrición:



65% de los pacientes hospitalizados en FALP tiene algún grado de desnutrición.

75% a 80% de los pacientes oncológicos digestivos hospitalizados tiene algún grado de desnutrición.

Fuente: Equipo ANI FALP 2021 (datos en vías de publicación).



Un paciente oncológico que va a someterse a una cirugía o iniciar un tratamiento de quimio o radioterapia debe encontrarse en el mejor estado nutricional posible. La capacidad de cicatrizar y de fortalecer la inmunidad, por ejemplo, se relacionan con este factor.

El problema es que no es raro que la condición nutricional de las personas con cáncer sea deficiente, por diferentes motivos, tanto asociados a la enfermedad como a las terapias.

“Hemos visto que un tercio de los pacientes oncológicos hospitalizados tiene desnutrición moderada o severa, y que un tercio de los bien nutridos se va a desnutrir”, retrata la Dra. Loreto Moreira, jefa del Departamento de Nutrición y Diabetes y nutrióloga del equipo de Asistencia Nutricional Intensiva de FALP.

“El riesgo de desnutrir radica en síntomas que pueden llevar a una disminución de la ingesta alimentaria, los que pueden ser provocados por el tumor o secundarios al tratamiento de quimioterapia, radioterapia o una cirugía.

Además, el cáncer por lo general es una patología hipermetabólica, es decir, produce un alto gasto energético; y, por otro lado, cuando el paciente no recibe una alimentación adecuada y según sus requerimientos, empieza a consumir su propia musculatura (sarcopenia) y, por ende, a bajar de peso”, agrega.



Dra. Loreto Moreira, jefa del Departamento de Nutrición y Diabetes y nutrióloga del equipo de Asistencia Nutricional Intensiva de FALP.



Dra. Daniela Meza, nutrióloga del equipo de Asistencia Nutricional Intensiva de FALP.

Por esto, explica, es necesario evaluar a los enfermos oncológicos e intervenirlos nutricionalmente, ojalá antes de que comiencen a perder peso y masa muscular, de manera de prepararlos para enfrentar en condiciones más adecuadas una intervención quirúrgica o sus terapias. Esto es lo que realiza el Equipo de Asistencia Nutricional Intensiva (ANI) con todos los pacientes hospitalizados en el Instituto Oncológico FALP.

“Lo óptimo es estudiar a los pacientes en una consulta ambulatoria al momento del diagnóstico y, en el caso de los pacientes quirúrgicos, un par de semanas antes de la cirugía. A veces esta anticipación no es posible, especialmente con aquellos que vienen desde regiones o que son derivados desde el sistema público a FALP, pero sí los evaluamos una vez que se internan”, explica la Dra. Daniela Meza, nutrióloga del Instituto Oncológico FALP.

El equipo de ANI, entonces, verifica el estado nutricional de los pacientes. Esto no equivale a su índice de masa corporal (IMC), utilizado para determinar si una persona está en el peso adecuado para su estatura; las variables para definir si un paciente oncológico está bien o mal nutrido son otras.

“Debemos fijarnos en su historia reciente; más que su peso actual, nos interesa cuánto peso ha perdido en el último tiempo. Además, revisamos si presenta síntomas digestivos que

lo estén precipitando a una pérdida de peso, realizamos un examen físico y lo complementamos con pruebas de laboratorio en las que podemos chequear niveles de proteínas como la prealbúmina, cuya disminución puede indicar desnutrición. Todo esto es independiente de la apariencia física de la persona”, explica la Dra. Meza.

Con los resultados de esta evaluación, los pacientes son clasificados como bien nutridos, en riesgo de desnutrir o con desnutrición leve, o desnutridos severos, y se define por medio de qué vía es posible intervenirlos: la primera opción es intentar que reciban alimentos y suplementos orales; si esto no es posible, está la alternativa de nutrición enteral (por sonda) y, por último, parenteral (mediante un acceso venoso).

“Los pacientes hospitalizados

en los que notamos mayor prevalencia de desnutrición —ya sea leve, moderada o severa— son aquellos con cánceres digestivos en general, con un 75% a 80% de ese grupo. Los pacientes hematooncológicos en tratamiento de quimio o radioterapia también se encuentran entre los más afectados, ya que muchas veces el tratamiento es agresivo y provoca síntomas que les impide alimentarse de forma correcta; a ellos se suman los de cabeza y cuello, cuyos tumores afectan sitios como la garganta o la boca, interfiriendo con su alimentación”, describe la Dra. Moreira.

Los equipos de asistencia nutricional intensiva, comentan las especialistas, forman parte hace relativamente poco del manejo integral de los enfermos oncológicos —el de FALP trabaja en conjunto con psicólogos, fonoaudiólogos, kinesiólogos y el

equipo tratante—, y se hace necesario extender su implementación para que más pacientes puedan acceder a este tipo de evaluaciones que representan beneficios concretos para ellos.

“Un paciente bien nutrido tendrá menos complicaciones después de una cirugía, una estadía hospitalaria más corta y mayor éxito en su tratamiento oncológico. Se ha visto, por ejemplo, que el pronóstico mejora cuando no hay sarcopenia; es decir, los parámetros nutricionales han servido para determinar pronóstico en algunas personas. Por esto, la evaluación de un especialista en nutrición es fundamental, y nunca debe ser reemplazada por información de internet u otras fuentes sobre dietas supuestamente recomendadas para las personas con cáncer”, concluye la Dra. Moreira.

Aunque cueste, primero nosotras.

DETECTAR EL CÁNCER, CUANTO ANTES MEJOR



menos excusas más detección



FALP
Juntos contra el cáncer

Hazte la mamografía a partir de los 40 años y el autoexamen desde los 20 años.