
BOLETÍN NUTRI BBRAUN

EDICIÓN - 2024





#SharingExpertise



Dr. Fernando Lipovestky

Medical Advisor BBraun & Academia AESCULAP Perú

Queridos colegas y profesionales del ámbito del Soporte Nutricional,

Es con gran entusiasmo y dedicación que les damos la bienvenida a la primera edición de nuestro Boletín Quincenal de Soporte Nutricional, una iniciativa conjunta entre el Laboratorio B.Braun y la prestigiosa Academia AESCULAP del Perú. Este proyecto nace con la firme convicción de contribuir al avance del conocimiento y la excelencia en el campo de la nutrición clínica.

En un mundo en constante evolución, donde la información fluye a un ritmo vertiginoso, reconocemos la importancia de mantenernos actualizados y capacitados. Este boletín se propone ser una herramienta invaluable para cada uno de ustedes, proporcionándoles de manera quincenal un compendio conciso de los desarrollos más destacados y novedosos en el Soporte Nutricional.

Cada artículo, cada entrevista con expertos, y cada resumen de investigación que encontrarán en estas páginas está cuidadosamente seleccionado para brindarles información relevante y práctica. Queremos ser su fuente confiable de conocimiento, ayudándoles a mantenerse al día con las últimas tendencias, investigaciones y recomendaciones en este campo crucial de la medicina.

En este boletín, encontrarán no solo resúmenes de estudios científicos, sino también entrevistas con líderes de opinión, recomendaciones prácticas y la posibilidad de acceder a eventos y formación de la mano de expertos reconocidos. Además, les invitamos a participar activamente, enviándonos sus preguntas y contribuciones para que este espacio sea verdaderamente interactivo y enriquecedor.

La nutrición clínica es una disciplina que requiere un enfoque multidisciplinario y colaborativo, y es nuestro compromiso proporcionarles las herramientas necesarias para que puedan desempeñar su papel de manera óptima. Esperamos que este boletín no solo sea informativo sino también inspirador, fomentando la excelencia en la atención nutricional.

Agradecemos sinceramente su confianza y participación en este emocionante proyecto. Juntos, avanzaremos hacia un futuro donde el conocimiento y la colaboración sean los pilares de la mejora continua en el cuidado nutricional.

¡Bienvenidos a nuestro Boletín Quincenal de Soporte Nutricional!

Atentamente,

Dr Fernando Lipovestky



Asociación entre el apoyo nutricional temprano y la mortalidad a los 28 días en pacientes críticos: el estudio de cohorte de nutrición prospectiva FRANS

Pardo E, Lescot T, Preiser JC, et al. Crit Care. 2023;27(1):7. doi:10.1186/s13054-022-04298-1.



ENbrace



Descripción de producto:

Fórmula para alimentación Enteral Especializada - Dieta polimérica sin fibra y sabor neutro, es una fórmula para alimentación enteral especializada, nutricionalmente completo, 1 kcal/ml. Indicado para dar soporte nutricional enteral a adultos, adolescentes y niños mayores de 4 años con un tracto gastrointestinal funcional o parcialmente funcional que no pueden o no quieren comer cantidades suficientes de alimentos convencionales para satisfacer sus necesidades nutricionales.

El estudio FRANS es un estudio prospectivo de cohorte que explora la asociación entre el soporte nutricional temprano y la mortalidad a los 28 días en pacientes críticamente enfermos.

El soporte nutricional temprano se refiere a la administración de nutrición enteral o parenteral dentro de las primeras 48 horas de admisión a la unidad de cuidados intensivos.

La desnutrición es común en pacientes críticamente enfermos y se ha demostrado que está asociada con un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad.

Por lo tanto, el soporte nutricional temprano puede ser una estrategia importante para mejorar los resultados en estos pacientes.

Introducción: Las recomendaciones actuales sugieren el inicio precoz del soporte nutricional artificial en las primeras 48 horas del ingreso en UCI para aquellos pacientes que no pueden ingerir dieta oral.

El estudio se justifica por la evidencia inconsistente en los estudios y metaanálisis que han evaluado el inicio precoz de la nutrición enteral y por el posible riesgo de complicaciones digestivas incluyendo isquemia mesentérica.

Objetivos: Describir las prácticas en nutrición en las UCIs y evaluar el efecto de la introducción temprana de la nutrición artificial (< 48 horas) en la mortalidad a los 28 días.

Métodos: El estudio FRANS fue un estudio observacional, longitudinal, prospectivo de cohortes realizado en 26 UCIs en Francia y Bélgica. Los datos fueron obtenidos durante 3 meses en 2015. Se recopilaron datos prospectivamente de las historias clínicas y las prescripciones diarias utilizando un formulario de informe de casos dedicado. Se realizó un análisis de regresión logística ponderado por puntaje de propensión para investigar la asociación entre el soporte nutricional temprano y la mortalidad a los 28 días.

Pacientes adultos con una previsión de estancia en UCI de más de 3 días fueron incluidos y se realizó un seguimiento de su terapia nutricional durante 10 días desde el ingreso en UCI. También se recogieron datos del aporte energético por infusiones de propofol y dextrosa.

Resultados: Los resultados del estudio prospectivo de cohorte nutricional FRANS indicaron que el soporte nutricional temprano en la unidad de cuidados intensivos (UCI) estuvo significativamente asociado con un aumento en la mortalidad a los 28 días, especialmente en pacientes más jóvenes con enfermedades menos graves. El estudio incluyó a 1206 pacientes críticamente enfermos, de los cuales 718 pacientes (59.5%) recibieron soporte nutricional temprano, ya sea enteral o parenteral. La asociación entre el soporte nutricional temprano y la mortalidad a los 28 días fue más fuerte en pacientes de 65 años o menos y aquellos con puntuaciones de Evaluación Secuencial de Fallo Orgánico (SOFA) de 8 o menos. Además, el estudio encontró que la nutrición enteral temprana estuvo asociada con un aumento en la mortalidad a los 28 días, mientras que la nutrición parenteral temprana no mostró una asociación significativa con la mortalidad. Estos hallazgos desafían las pautas actuales sobre la provisión de soporte nutricional temprano en la UCI y pueden tener implicaciones para el manejo de pacientes críticamente enfermos, especialmente aquellos con bajo riesgo nutricional.

Conclusión: La nutrición artificial temprana se asoció con un incremento en la mortalidad a los 28 días, particularmente en aquellos pacientes más jóvenes y con puntuaciones menores de fallo.

Discusión: Los autores sugieren que la asociación entre el soporte nutricional temprano y la mortalidad a los 28 días puede deberse a una sobrecarga nutricional en pacientes que ya están en un estado inflamatorio y metabólico alterado. Además, la nutrición enteral temprana puede aumentar el riesgo de aspiración y neumonía asociada a la ventilación mecánica, lo que puede contribuir a la mortalidad. Los autores también señalan que la nutrición parenteral temprana no mostró una asociación significativa con la mortalidad, lo que sugiere que la vía de administración puede ser un factor importante a considerar en la provisión de soporte nutricional temprano. En general, los autores concluyen que se necesitan más estudios para comprender mejor la relación entre el soporte nutricional temprano y los resultados en pacientes críticamente enfermos. En la discusión del estudio FRANS se mencionan varios artículos que respaldan los hallazgos del estudio. Por ejemplo, se cita un estudio de 2018 que encontró que la nutrición temprana en pacientes críticamente enfermos no mejoró los resultados clínicos y puede aumentar el riesgo de complicaciones [1]. Además, se menciona un estudio de 2019 que encontró que la nutrición enteral temprana en pacientes con lesión pulmonar aguda no mejoró los resultados clínicos y puede aumentar el riesgo de complicaciones [2].

Por otro lado, se menciona un estudio de 2017 que encontró que la nutrición parenteral temprana en pacientes críticamente enfermos no mejoró los resultados clínicos y puede aumentar el riesgo de complicaciones [3]. Sin embargo, los autores señalan que estos estudios tienen limitaciones y que se necesitan más investigaciones para comprender mejor la relación entre el soporte nutricional temprano y los resultados en pacientes críticamente enfermos.

En general, la discusión del estudio FRANS destaca la importancia de considerar cuidadosamente la provisión de soporte nutricional temprano en pacientes críticamente enfermos y sugiere que se necesitan más estudios para comprender mejor los efectos de la nutrición temprana en estos pacientes.

Referencias:

1. Arabi YM, Aldawood AS, Haddad SH, et al. Permissive underfeeding or standard enteral feeding in critically ill adults. N Engl J Med. 2015;372(25):2398-2408.
2. National Heart, Lung, and Blood Institute Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) Clinical Trials Network, Rice TW, Wheeler AP, et al. Initial trophic vs full enteral feeding in patients with acute lung injury: the EDEN randomized trial. JAMA. 2012;307(8):795-803.
3. Casaer MP, Mesotten D, Hermans G, et al. Early versus late parenteral nutrition in critically ill adults. N Engl J Med. 2011;365(6):506-517.

Download
ARTÍCULO CIENTÍFICO



INFORMES

Correo: ventas_peru@bbraun.com

SCAN
ME

