



**TERAPIA  
NUTRICIONAL**

Boletín N° 15 de la Revista NutriBBraun y la Academia Aesculap  
**“REVISIÓN DE LAS GUÍAS ESPEN DE NUTRICIÓN Y CÁNCER”**



**Dr. Fernando  
Lipovestky**

- Médico especialista en Terapia Intensiva
- Médico especialista en Nutrición
- Profesor Universitario de la UAI, UBA, USAL
- Instructor de Residencia Terapia Intensiva Htal Velez Sarsfield
- Coordinador de la Terapia Intensiva Hospital Universitario UAI
- Coordinador del Internado Anual Rotatorio de la Universidad Abierta Interamericana
- Médico de Soporte Nutricional Centro Médico Fitz Roy/ Trinidad Palermo/Clinica Santa Isabel
- Medical Advisor en Nutricion B.Braun Perú y de la Academia Aesculap

**¡Bienvenidos a un nuevo boletín de la Revista Nutri BBraun en conjunto con la Academia Aesculap!**

En esta edición, realizaremos una revisión detallada de las guías ESPEN de nutrición y cáncer, brindando una visión completa de las recomendaciones más recientes para el manejo nutricional en pacientes oncológicos. La nutrición adecuada juega un papel clave en el tratamiento del cáncer, mejorando la calidad de vida y optimizando los resultados clínicos, lo que hace imprescindible conocer y aplicar estas guías.

Además, nos complace informar que la Academia Aesculap participó activamente en una capacitación realizada en el Hospital Loayza, dentro del servicio de cirugía, donde se abordaron temas esenciales sobre soporte nutricional perioperatorio. Este esfuerzo permitirá el desarrollo de nuevas guías para la atención integral de los pacientes quirúrgicos.

Finalmente, destacamos nuestra participación en las Jornadas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) enfocadas en la nutrición en oncología crítica. Aquí se discutieron temas de vital importancia para la atención nutricional de pacientes oncológicos críticos, un área en constante evolución y de gran relevancia en la mejora de los resultados terapéuticos.

Esperamos que disfruten de este número y que los contenidos les sean de gran utilidad en su práctica diaria. ¡Gracias por ser parte de nuestra comunidad!

En este número, responderemos 5 preguntas clave que consideramos fundamentales y que la guía ESPEN Practical Guideline: Clinical Nutrition in Cancer aborda para el manejo nutricional en pacientes oncológicos:



## ¿Cuáles son las recomendaciones para la evaluación nutricional en pacientes con cáncer?

Las recomendaciones para la evaluación nutricional en pacientes con cáncer, según la guía, son las siguientes:

1. **Evaluación Regular:** Se recomienda evaluar regularmente la ingesta nutricional, el cambio de peso y el índice de masa corporal (IMC) desde el diagnóstico de cáncer y repetir estas evaluaciones dependiendo de la estabilidad de la situación clínica (Recomendación B1-1; fuerza de recomendación fuerte, nivel de evidencia muy bajo, fuerte consenso).
2. **Evaluación Objetiva:** En pacientes con resultados anormales en la evaluación inicial, se recomienda realizar una evaluación objetiva y cuantitativa de la ingesta nutricional, los síntomas que impactan la nutrición, la masa muscular, el rendimiento físico y el grado de inflamación sistémica (Recomendación B1-2; fuerza de recomendación fuerte, nivel de evidencia muy bajo, consenso).

Estas recomendaciones están diseñadas para detectar de manera temprana las alteraciones nutricionales y asegurar que los pacientes reciban la atención adecuada para abordar la malnutrición relacionada con el cáncer.

## ¿Cómo aborda la guía las necesidades nutricionales de los pacientes que están recibiendo quimioterapia?

1. **Intervenciones Nutricionales:** Se recomienda ofrecer e implementar intervenciones nutricionales en pacientes con cáncer avanzado, considerando conjuntamente con el paciente el pronóstico de la enfermedad maligna, los beneficios esperados en la calidad de vida y la supervivencia, así como la carga asociada con el cuidado nutricional (Recomendación C6-2; fuerza de recomendación fuerte, nivel de evidencia bajo, consenso).
2. **Alivio de Síntomas:** En pacientes con una expectativa de vida más corta, se sugiere que aliviar los síntomas relacionados con la nutrición puede ayudar a reducir la carga de la enfermedad. Esto implica que las intervenciones nutricionales deben ser personalizadas y adaptadas a las necesidades específicas del paciente, teniendo en cuenta su estado general y la progresión de la enfermedad.
3. **Importancia de la Evaluación:** La guía enfatiza la importancia de realizar una evaluación regular de la ingesta nutricional y otros parámetros



relacionados, como el peso y el IMC, para detectar y abordar cualquier déficit nutricional que pueda surgir durante el tratamiento con quimioterapia

## ¿Qué dice la guía de la alimentación enteral y la alimentación parenteral en pacientes con cáncer?

1. **Alimentación Enteral (AE):** Se recomienda la alimentación enteral como la primera opción para pacientes que no pueden mantener una ingesta oral adecuada a pesar de las intervenciones nutricionales (como el asesoramiento nutricional y suplementos nutricionales orales). La AE es preferida cuando es posible, ya que se asocia con menos complicaciones y es más fisiológica en comparación con la alimentación parenteral.
2. **Alimentación Parenteral (AP):** La alimentación parenteral se recomienda en situaciones donde la alimentación enteral no es suficiente o no es factible. Esto puede incluir casos en los que hay obstrucciones gastrointestinales o cuando el tracto digestivo no puede ser utilizado adecuadamente. La AP debe ser considerada cuidadosamente, ya que puede tener más riesgos asociados en comparación con la AE.



**3. Evaluación de Necesidades Nutricionales:** La guía enfatiza la importancia de evaluar las necesidades nutricionales de los pacientes y de decidir sobre la modalidad de nutrición (enteral o parenteral) en función de la situación clínica del paciente, su capacidad para tolerar la alimentación y la duración esperada de la necesidad de soporte nutricional.

**4. Impacto en la Calidad de Vida:** Se menciona que la nutrición adecuada, ya sea a través de la alimentación enteral o parenteral, puede mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, ayudando a mantener el peso corporal y la energía, lo que es crucial durante el tratamiento.

¿Cuáles son las recomendaciones de los micronutrientes y macronutrientes en cáncer?

#### Macronutrientes:

- 1. Proteínas:** Se recomienda que los pacientes con cáncer reciban una cantidad adecuada de proteínas, ya que la síntesis de proteínas musculares no está inhibida en estos pacientes. Se sugiere que la ingesta de aminoácidos (proteínas) debe ser mayor que en individuos jóvenes y sanos para satisfacer las necesidades del cuerpo.
- 2. Carbohidratos y Grasas:** Aunque la guía no proporciona cifras específicas para la ingesta de carbohidratos y grasas, se enfatiza que la dieta debe ser equilibrada y proporcionar suficiente energía para mantener el estado nutricional y la calidad de vida del paciente. La proporción de macronutrientes debe adaptarse a las necesidades individuales y a la tolerancia del paciente.

#### Micronutrientes:

- 1. Vitaminas y Minerales:** Se recomienda que los pacientes reciban vitaminas y minerales en cantidades aproximadamente equivalentes a la ingesta diaria recomendada (IDR). La guía desaconseja el uso de micronutrientes en dosis altas, ya que no hay evidencia que respalde su eficacia y pueden ser potencialmente perjudiciales.
- 2. Suplementación:** La guía sugiere que la suplementación con micronutrientes debe ser considerada con precaución y basada en la evaluación de las necesidades individuales del paciente, evitando el uso de suplementos que no estén respaldados por evidencia clínica.



### ¿Cuál es la recomendación en la fase final de la vida?

1. **Limitaciones de la Nutrición Artificial:** No se debe utilizar soporte nutricional artificial en las últimas semanas de vida, ya que no mejora la calidad de vida ni el confort del paciente. El enfoque debe ser el confort en lugar de la nutrición agresiva.
2. **Evaluación de Necesidades:** Es crucial evaluar las necesidades individuales, ya que muchos pacientes experimentan hipometabolismo, y la administración de nutrientes puede ser excesiva y causar malestar.
3. **Comunicación con Pacientes y Familia:** Se debe mantener una comunicación clara sobre los objetivos del tratamiento nutricional, enfatizando que el enfoque es el confort y que la nutrición puede no ser necesaria.
4. **Hambre y Deseo de Alimentos:** La sensación de hambre es rara en esta etapa, pero si un paciente consciente expresa hambre, se debe reevaluar su estado y considerar ofrecer pequeñas cantidades de alimentos/suplementos.
5. **Hidratación:** La hidratación debe ser considerada con precaución, ya que no mejora significativamente los síntomas o la calidad de vida en pacientes terminales, y es importante discutir sus pros y contras con el equipo de atención y la familia.

“En resumen, el soporte nutricional es fundamental para mejorar la calidad de vida y los resultados clínicos en pacientes con cáncer. Las guías ESPEN ofrecen pautas claras para optimizar este aspecto del tratamiento. Aplicarlas correctamente puede marcar la diferencia en la respuesta a la terapia y en la recuperación. Es esencial que los profesionales sigan estas recomendaciones para garantizar un cuidado integral y efectivo”.



AESCULAP ACADEMY | CONNECT. EXCHANGE. ENABLE