



Endocrinología y Nutrición



358 - ESTADO NUTRICIONAL PREOPERATORIO EN PACIENTES SOMETIDOS A DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA

P. Díaz Guardiola^a, G. Alló^b, E. Cáncer^c, M.A. Valero^b, J. Álvarez^d, D. del Olmo^e, R. Mateo^f, E. López-Mezquita^g y C. Aragón^g

^aHospital Universitario Infanta Sofía. Madrid. España. ^bHospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España. ^cHospital Universitario de Fuenlabrada. España. ^dHospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. España. ^eHospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. España. ^fHospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. ^gHospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. España.

Resumen

Introducción: La duodenopancreatectomía cefálica (DPC) es la técnica quirúrgica de elección en neoplasias de cabeza de páncreas, vía biliar, ampolla de Váter y duodeno. Los pacientes con este tipo de patología suelen presentar desnutrición preoperatoria, la cual puede aumentar el ya de por sí elevado porcentaje de complicaciones (40-60%) y mortalidad (4-7%) de la técnica.

Objetivos: Describir el estado nutricional preoperatorio de los pacientes sometidos a DPC y analizar su manejo nutricional preoperatorio.

Métodos: Estudio multicéntrico longitudinal descriptivo, retrospectivo y prospectivo, sobre las historias de pacientes sometidos a DPC en 7 hospitales de la Comunidad Autónoma de Madrid, entre junio 2012 y junio 2014.

Resultados: Han sido estudiados 106 pacientes: edad media 65,5 años (38,1% > 70 años); 55 (51,9%) varones. Sólo 36 (45%) fueron valorados nutricionalmente en el preoperatorio: el 63,4% tenía algún tipo de desnutrición (26,9% calórica; 1,1% proteica; 35,5% mixta). De ellos, 23 (63,8%) recibieron suplementos orales nutricionales (SON) preoperatorios, la mayoría con fórmula inmunomoduladora. Los datos recogidos en el postoperatorio inmediato (incluidos pacientes sin valoración nutricional preoperatoria) reflejan pérdida de peso en el 65,3%, siendo el porcentaje de pérdida de peso (PPP) medio 3 meses precirugía de 7,9%. El 50,5% había perdido más del 5% de su peso habitual.

Conclusiones: A pesar de que la desnutrición es un comprobado factor de riesgo quirúrgico y que los SON preoperatorios ha demostrado ser eficaces en la prevención de complicaciones, la valoración y el soporte nutricional de los pacientes que van a ser sometidos a DPC en nuestro medio continúan siendo deficitarios.