



O-090 - ESTUDIO DE CAUSAS DE MALNUTRICIÓN EN EL PACIENTE GASTRECTOMIZADO

K. Kassimi Choho, J. Vaque Urbaneja, J. Maupoey Ibáñez y F. Mingol

Hospital Universitario de la Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El cáncer gástrico es la tercera causa de muerte por cáncer según la OMS. Actualmente la gastrectomía total con reconstrucción en Y de Roux es el único tratamiento potencialmente curativo. Sin embargo los paciente gastrectomizados presentan un alto índice de malabsorción y malnutrición de tipo marasmo a largo plazo. El presenta estudio pretende demostrar objetivamente dicho índice mediante test de malabsorción y de tránsito, así como biopsia de mucosa yeyunal posterior a la cirugía.

Métodos: Se han incluido 32 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico, 22 varones y 10 mujeres, con una media de edad de 61,41 años, a los que se realizó gastrectomía total + linfadenectomía D2 con intención curativa, realizada por el mismo equipo. Se hizo un análisis antropométrico en consultas externas en el momento del diagnóstico y un seguimiento de 5 años posterior a la intervención en los que se realizaron test de evaluación de la función de absorción de la mucosa intestinal y sobrecrecimiento bacteriano: Test de grasa en heces, D-Xilosa, H2 espirado para la determinación de malabsorción de lactosa y sobrecrecimiento bacteriano, biopsia de mucosa yeyunal realizada en el primer asa, previa a la desembocadura de la Y de Roux, y medición el tránsito intestinal mediante test de H2 espirado.

Resultados: Se detectó esteatorrea en el 96,7% de los pacientes, 40,6% presentaron alteración del test de D-Xilosa, pero con normalidad en el estudio histológico de la mucosa yeyunal. El test de H2 espirado demostró que el 100% presentó sobrecrecimiento bacteriano, así como malabsorción de lactosa en el 43,75%. Los test de evaluación de la malabsorción tras administración de antibióticos no mejoraron ni la esteatorrea ni el sobrecrecimiento bacteriano, persistiendo en el 100% de los casos. También se ha realizado test de evaluación tras administración de enzimas pancreáticos que no mejoraron la esteatorrea, aunque sí los síntomas de meteorismo y la consistencia de las heces, pasando a ser normal sólo en el 20% de los pacientes previo al test, a serlo en el 86,6% ($p < 0,005$). La biopsia de la mucosa yeyunal no demostró alteración morfológica, aunque el 100% de los pacientes presentó una lámina de infiltrado inflamatorio inespecífico. No se detectó alteración significativa en el tránsito intestinal medido mediante test de H2 espirado. No se ha demostrado relación estadísticamente significativa entre el tiempo de tránsito y la clínica.

Conclusiones: Los pacientes gastrectomizados presentan una malabsorción de tipo funcional sin detectarse una alteración morfológica en la biopsia de mucosa yeyunal. El tipo de malabsorción es

predominantemente a expensas del compartimento graso, presentando por lo tanto una malnutrición de tipo marasmo. El 100% presentan sobrecrecimiento bacteriano por aclorhidria que no mejora a pesar de tratamiento antibiótico y que podría ser el causante del 100% de la esteatorrea hallada. La administración de enzimas pancreáticos mejoró la clínica aunque no la función absortiva.