



## P-222 - EVOLUCIÓN NUTRICIONAL Y DE FUNCIÓN PANCREÁTICA ENDOCRINA Y EXOCRINA EN PACIENTES SOMETIDOS A RESECCIÓN PANCREÁTICA: COMPARACIÓN DE VARIAS TÉCNICAS QUIRÚRGICA

Molina Vega, María; Eslava Cea, Yolanda; Roldán de la Rúa, Jorge; García Almeida, José Manuel; Suárez Muñoz, Miguel Ángel

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Tras resección pancreática (RP) se produce deterioro nutricional y desarrollo de insuficiencia pancreática exocrina y diabetes. Nuestro objetivo es evaluar la evolución de nuestra serie de pacientes.

**Métodos:** Analizamos datos de 47 pacientes sometidos RP 2013-2017 en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Comparamos estado nutricional [mediante datos antropométricos, analíticos y valoración subjetiva global (VSG: NN -normonutrido-, RD -riesgo de desnutrición-, D -desnutrido-], desarrollo de diabetes (DM) y requerimientos de suplementación nutricional y de enzimas pancreáticas en el momento basal (MB), el postoperatorio (PO), a los 3-6 meses de la cirugía (M2) y al año (M3) según la técnica quirúrgica [duodenopancreatectomía cefálica (DPC) con anastomosis pancreato-yeyunal (DPC-PY), DPC con anastomosis pancreato-gástrica (DPC-PG), pancreatectomía total (PT) y pancreatectomía corporo-caudal con esplenectomía (PCCE)].

**Resultados:** 61,7% (29) varones, edad  $64,4 \pm 8,7$ . Respecto a la DM, excluyendo los paciente PT que necesariamente la desarrollan, de los no diabéticos en MB el 58,3% de DPC-PY, 42,9% de DPC-PG y 50% de PCCE tiene DM en PO ( $p = 0,802$ ) y el 58,3%, el 57,1% y el 70% respectivamente en M2 ( $p = 0,814$ ), manteniéndose en M3. Las kcal medias de suplementación fueron  $581,3 \pm 154,1$ ,  $592,8 \pm 202,7$  y  $696,3 \pm 178,6$  y la dosis media de enzimas pancreáticas (g)  $161.000 \pm 46.806,8$ ,  $193.965,6 \pm 47.082,3$  y  $197.200 \pm 57.898,6$  en PO, M2 y M3 respectivamente, sin diferencias entre grupos.

#### MB

Técnica	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Albúmina (g/dl)	Prealbúmina (mg/dl)	VSG (%)	DM (%)
DPC-PY (36,2%)	$28,1 \pm 4,2$	$2,8 \pm 0,6$	$16,7 \pm 7$	52,9 NN 29,4 RD 17,6 D	29,4
DPC-PG (23,4%)	$26,4 \pm 3,4$	$2,9 \pm 0,6$	$17,3 \pm 4,9$	45,5 NN 36,4 RD 18,2 D	27,3

PT (14,9%)	26,8 ± 4,3	3,1 ± 0,4	16 ± 3,9	57,1 NN 28,6 RD 14,3 D	42,9	
PCCE (25,5%)	27 ± 3,9	3,6 ± 0,4	24,8 ± 6,5	66,7 NN 33,3 RD 0 D	16,7	
p	0,527	0,004	0,026	0,84	0,669	
PO						
Técnica	IMC	Diferencial peso (kg)	Alb	Prealb	VSG	Suplementos nutricionales (%)
DPC-PY	24,8 ± 3,7	-10,6 ± 6,4	2,6 ± 0,6	15,4 ± 6,3	6,3 NN 18,8 RD 75 D	75
DPC-PG	23,6 ± 4,1	-7,5 ± 4,6	2,2 ± 0,6	13,7 ± 4,9	30 RD 70 D	90
PT	24,5 ± 3,8	-6,6 ± 7,4	2,2 ± 0,5	8,3 ± 2,6	100 D 27,3 NN	50
PCCE	22,9 ± 4,6	-6,8 ± 4,8	2,9 ± 0,8	15,8 ± 11,1	9,1 RD 63,6 D	66,7
p	0,705	0,348	0,066	0,216	0,189	0,343
M2						
Técnica	IMC	Diferencial peso	Alb	Prealb	VSG	Suplementos nutricionales
DPC-PY	25 ± 4,4	0,7 ± 6,4	3,4 ± 0,4	21,4 ± 8	57,1 NN 14,3 RD 28,6 D	42,9
DPC-PG	23,6 ± 3,3	2,6 ± 3,8	3,7 ± 0,2	22,3 ± 7	71,4 NN 28,6 RD	71,4
PT	26,5 ± 3,3	9,4 ± 11	3,2 ± 0,4	17,1 ± 6	50 RD 50 D	25
PCCE	24,4 ± 4,2	1,1 ± 3,7	3,8 ± 0,2	23,6 ± 3,6	100 NN	66,7
p	0,708	0,16	0,007	0,446	0,014	0,343
M3						
Técnica	IMC	Diferencial peso	Alb	Prealb	VSG	Suplementos nutricionales
DPC-PY	26,4 ± 5,4	2,8 ± 3	3,6 ± 0,4	21,7 ± 5,1	72,7 NN 18,2 RD 9,1 D	36,4
DPC-PG	24,9 ± 2,3	0,9 ± 3,9	3,8 ± 0,2	19,4 ± 5,8	66,7 NN 33,3 RD	33,3
PT	26,5 ± 3,3	9,4 ± 11	3,2 ± 0,4	17,4 ± 6,7	66,7 NN 33,3 D	0

PCCE	24,4 ± 4,2	1,1 ± 3,7	3,8 ± 0,2	24,7 ± 3,7	87,5 NN 12,5 RD	37,5
p	0,502	0,224	0,13	0,196	0,462	0,655

**Conclusiones:** Nuestros pacientes parten de IMC en rango de sobrepeso. Los pacientes PCCE tienen mejor estado nutricional basal y mejor recuperación tras PO. Los pacientes DPC-PY tienen una recuperación nutricional más tardía. Buena recuperación nutricional en general, con estado en M3 mejor que MB.