



## 51 - CONSENSO MULTIDISCIPLINAR SOBRE LA TERAPIA NUTRICIONAL Y METABÓLICA EN LOS PROGRAMAS DE RECUPERACIÓN INTENSIFICADA EN CIRUGÍA ABDOMINAL (PROYECTO NutRICA)

M.J. Tapia Guerrero<sup>a,d</sup>, M.J. Ocón Bretón<sup>b,d</sup> y J.M. Ramírez Rodríguez<sup>c,e</sup>

<sup>a</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga. <sup>b</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. <sup>c</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza. <sup>d</sup>Comité Gestor del Área de Nutrición de la SEEN. <sup>e</sup>Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM).

### Resumen

**Objetivos:** Elaborar un documento de consenso para establecer el abordaje metabólico nutricional en los programas de recuperación intensificada en cirugía abdominal (Fast-Track Surgery o ERAS).

**Métodos:** Proyecto on-line basado en la metodología Delphi donde han participado 69 miembros del área de Nutrición de la SEEN y 85 miembros del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM). Tras la revisión de las guías de referencia, se elaboraron 79 enunciados clasificados en: generalidades (17), preoperatorio (28), intraoperatorio (4), perioperatorio (13) y postoperatorio (17).

**Resultados:** Dentro del grupo SEEN, no se llegó a un acuerdo consistente en 15 ítems, destacando la evaluación preoperatoria de la masa muscular o de la capacidad funcional, el empleo preoperatorio de suplementos nutricionales orales, el uso de bebidas carbohidratadas en el preoperatorio de pacientes con diabetes, cuándo y cómo iniciar la alimentación oral en postoperatorio, el empleo de fórmulas enriquecidas con farmaconutrientes o la suplementación con glutamina en la nutrición parenteral. Tampoco hubo acuerdo en grupo GERM. En 6 enunciados se observa un acuerdo consistente entre el grupo SEEN, pero desacuerdo en GERM: retrasar una cirugía oncológica 7-14 días por mejorar el estado nutricional, emplear suplementos orales si ingesta escasa, optimizar el control glucémico previo (y solicitar hemoglobina glicosilada), cuándo iniciar una terapia nutricional, uso de glutamina/arginina o el empleo de emulsiones lipídicas enriquecidas con ácidos grasos omega 3 en la nutrición parenteral.

**Conclusiones:** Las guías sobre recuperación intensificada en cirugía abdominal no están del todo implantadas en nuestro país. En puntos importantes no se ha llegado a un consenso entre los profesionales encargados de tratar a estos pacientes (especialistas en Nutrición, cirujanos y anestesiólogos). Por tanto, estaría justificado aumentar su difusión.

Agradecimientos: SEEN, Vegnat healthcare, Scientia Salus.