



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-192 - ANÁLISIS DE CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES INTERVENIDOS DE CARCINOMA COLORRECTAL CON INMUNONUTRICIÓN PREVIA

M. Cozar, A.J. Martínez, J.L. Pereira, P. Serrano, P. Remón, A. Déniz y P.P. García

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El uso de suplementos nutricionales como soporte previo en la cirugía colorrectal está ampliamente reconocido, permitiendo reducir complicaciones postoperatorias. Actualmente se dispone de varios suplementos para este fin, pero ninguna de estas fórmulas es específica para pacientes con diabetes. Nuestro objetivo es determinar si el uso de este tipo de fórmulas puede suponer un empeoramiento del control glucémico a corto plazo.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de casos y controles. Se incluyeron pacientes atendidos en consultas de nuestra unidad e intervenidos en el mismo centro de cirugía colorrectal neoplásica. Se comparó el efecto de distintas fórmulas inmunomoduladoras (Impact y Atempero) sobre el control glucémico (glucemia basal y HbA1c) en pacientes con y sin diabetes frente a pacientes sin soporte preoperatorio previo tanto de forma basal y a los 6 meses. Las variables cualitativas se expresan como mediana (rango intercuartílico), mientras que las cualitativas se expresan como n (%). Se usó para el contraste de hipótesis la prueba de chi-cuadrado, el test exacto de Fisher y la prueba de la mediana.

Resultados: Nuestra muestra consta de 122 pacientes con predominio de hombres $n = 79$ (64,2%) y mediana de edad de 67 (59-73) años. Recibieron suplementación nutricional $n = 72$ pacientes (58,5%), de los cuales $n = 47$ (38,2%) habían recibido Impact y $n = 25$ (20,3%) Atempero. En cuanto a estado nutricional, $n = 62$ (50,4%) presentaban un estado nutricional normal, $n = 2$ (1,6%) desnutrición moderada-grave y $n = 8$ (6,5%) obesidad. La mayoría, $n = 39$ (31,7%) habían sido intervenidos de neoplasia a nivel recto-anal, seguido de ciego $n = 26$ (21,1%), sigma $n = 20$ (16,3%) y transversal $n = 20$ (16,3%), siendo poco frecuentes a nivel de apéndice: $n = 3$ (2,4%); y sincrónico $n = 4$ (3,3%). En nuestra serie, $n = 42$ (34,1%) pacientes presentaron diabetes. La mediana de glucemia basal previa a la cirugía de resección tumoral fue de 99,5 (87-119) mg/dl y a los 6 meses 98,5 (88-118) mg/dl. La mediana de hemoglobina glicosilada previa a la cirugía fue del 5,9% (5,4-6,8%) y a los 6 meses del 6% (5,7-7%). Al comparar la toma de suplementos con el diagnóstico de diabetes comprobamos que no existe asociación estadística entre ambas ($p = 0,21$). Además la mediana de glucemia basal pre y poscirugía, al igual que la HbA1c, no sufre diferencias entre los pacientes que tomaron inmunonutrición y los que no ($p > 0,05$). A destacar que de 80 pacientes clasificados como no diabéticos, $n = 31$ (38,7%) presentaban glucemia basal alterada sin ser reclasificados como prediabetes, con mediana de HbA1c del 5,5% en este grupo.

Conclusiones: El control glucémico de nuestra muestra no se vio afectado por el empleo de suplementos inmunomoduladores. A pesar de que el 65,9% no presentaba criterios de diabetes, observamos una mediana de glucemia en rango de glucemia basal alterada y por tanto con diagnóstico de prediabetes, sin intensificación de tratamiento.