



Presentación de los resultados de las Becas de la Alianza másnutridos

Presentación de los resultados de las becas de la Alianza másnutridos.

En el 38 Congreso de SENPE celebrado en Valencia, se presentaron los resultados preliminares de las becas de la Alianza másnutridos

Valoración de la DRE y sarcopenia en el paciente con insuficiencia cardíaca.

Documento elaborado por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Asociación de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca.

Manual de manejo integral de la disfagia en centros sociosanitarios.

Informe editado por la Vicepresidencia y Consejería de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana.

Presentación en el 38 Congreso de SENPE de los resultados de los ganadores de las becas de la Alianza másnutridos



D. Germán Guzmán, Dña. Julia Álvarez, Dña. Alba Segovia Campos, Dña. Leticia Pérez Santiago, y D. Ángel Luis Abad

El pasado 25 de mayo, enmarcado en el 38 congreso de SENPE celebrado en Valencia, se realizó la presentación de los resultados preliminares de las becas de la Alianza másnutridos de los siguientes proyectos de investigación:

- **“Proyecto Abordaje de la Desnutrición en el paciente Oncológico Ambulatorio (PADO)”, presentado por Dña. Alba Segovia Campos, del Consorci Sanitari de Terrasa.**

En la actualidad hay suficiente evidencia científica para afirmar que el apoyo nutricional especializado debe formar parte del tratamiento médico de los pacientes oncológicos, con el propósito de mejorar o mantener su estado nutricional, así como favorecer y mejorar su recuperación y calidad de vida.

La desnutrición es un indicador de mal pronóstico, se relaciona con un peor resultado terapéutico y se asocia a estancias hospitalarias más largas, a una rehabilitación más prolongada, a un mayor índice de reingreso y a una peor calidad de vida.

El proyecto PADO tiene como objetivo implantar un plan de actuación precoz contra la desnutrición asociada a la enfermedad oncológica mediante un trabajo interdisciplinario en el ámbito ambulatorio

utilizando como sistema de cribado principal el test Nutriscore.

El CST-Hospital de Terrasa dispone de seguimiento nutricional oncológico a pacientes bajo derivación médica.

Este proyecto busca implementar una actuación temprana en pacientes con un elevado riesgo de desnutrición para prevenir así su deterioro funcional durante el proceso terapéutico mejorando así su pronóstico.

Según la evidencia científica se han clasificado los principales diagnósticos tratados en nuestro centro con riesgo elevado de desnutrición: neoplasia de ORL en cualquier localización, neoplasia de páncreas, hepático primario o metastático y vías biliares y neoplasia digestiva alta (esófago y estómago).

Estos después del diagnóstico serán derivados al servicio de nutrición para realizar una valoración completa entrega de pautas y seguimiento durante todo tratamiento.

La neoplasia de pulmón estadios III e IV y neoplasia de colon y recto metastático serán sometidas a cribado y según el resultado del mismo se decidirá la actitud terapéutica con revaloraciones periódicas.

□ Presentación en el 38 Congreso de SENPE de los resultados de los ganadores de las becas de la Alianza másnutridos

El reclutamiento de pacientes fue iniciado en julio de 2022. A día de hoy se han reclutado 46 pacientes un 72.7% de los cuales presentan diseminación y un 27.3% han sido exitus. Por el momento esto equivale a un 64% de la muestra. 25 de estos pacientes están en seguimiento por nutrición. Por el momento hemos observado una prevalencia de desnutrición del 68% según criterios GLIM.

También se ha objetivado que los pacientes llegan a la primera visita con nutrición presentando un déficit en la ingesta calórica de un 24.1% i en la ingesta proteica de un 22% que disminuyen hasta un 8.5% y 6.3% respectivamente en la segunda visita. De la misma manera la pérdida de peso se consigue frenar de un 9.42% a un 0.32% de forma significativa. Estos resultados corresponden a un estudio preliminar realizado para valorar tendencias y estudiar puntos de mejora.

- **“Estudio prospectivo multicéntrico SARCOPAMH: influencia de la sarcopenia, la fragilidad y otros factores nutricionales preoperatorios de complicaciones postoperatorias tras la cirugía de resección hepática y pancreática”,** presentado por la Dra. Leticia Pérez Santiago, del Hospital Clínico de Valencia.

El objetivo de este estudio es analizar la influencia de la sarcopenia, la fragilidad y otros factores nutricionales preoperatorios en el desarrollo de complicaciones postoperatorias tras cirugía de resección hepática y pancreática. El estudio comenzó en Septiembre de 2021 y han estado participando activamente cirujanos hepatobiliares y endocrinos de 8 hospitales nacionales. Actualmente el periodo de recogida de datos ha finalizado y se está realizando el análisis de los mismos.

Como resultados preliminares, podemos comentar que se está observando una elevada incidencia de desnutrición (60%) según criterios GLIM y que aproximadamente un 20% de los pacientes presenta sarcopenia al diagnóstico.

Se trata del primer trabajo multicéntrico de estudio de composición corporal y parámetros nutricionales en el paciente quirúrgico. Es un trabajo exigente que precisa de una buena relación y comunicación cirugía-nutrición. Con los resultados obtenidos queremos insistir en la necesidad de prehabilitación multidisciplinaria prequirúrgica: dietistas, fisioterapeutas y psicólogos en el ámbito hospitalario.

□ Valoración de desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) y sarcopenia en el paciente con insuficiencia cardíaca (IC).



La **desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE)** sigue siendo un problema clínico muy significativo, tanto en nuestros hospitales como en la comunidad. A menudo, no se diagnostica ni se trata adecuadamente, a pesar de un creciente número de publicaciones que ponen en evidencia sus consecuencias clínicas y económicas. En nuestro medio, la principal causa de desnutrición es la enfermedad.

Muchas enfermedades, agudas y crónicas, y sus tratamientos, pueden afectar al estado nutricional por diferentes mecanismos que involucran al apetito, a la absorción y asimilación de los nutrientes, así como a diferentes alteraciones metabólicas. Además de los factores estrictamente clínicos, existen factores educacionales y socioeconómicos como la pobreza, la soledad o el desarraigo que pueden también contribuir al desarrollo de DRE.

En pacientes con insuficiencia cardíaca se ha comunicado una prevalencia de DRE del 18,6%, siendo mayor en pacientes con fracción de eyección (FE) preservada frente a aquellos con FE disminuida (23% vs 15,9%)

Por lo anterior la **Sociedad española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, la **Sociedad Española de Cardiología (SEC)** y la **Asociación de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca** han elaborado este documento que incluye:

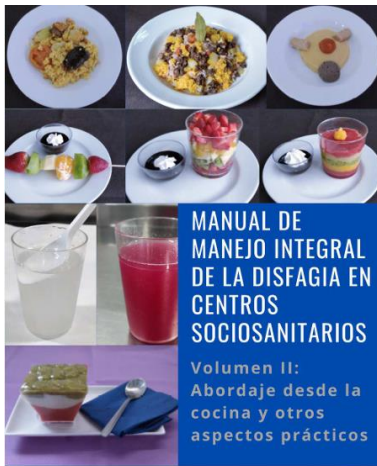
1. Sospecha de DRE y de sarcopenia en el paciente con IC.
2. Pruebas para realizar en la consulta de primaria o cardiología.
3. Inicio de tratamiento desde la consulta de atención primaria o cardiología.
4. Cuando y con qué urgencia se precisa valoración por unidad de nutrición.

Puede descargar el documento en el siguiente enlace:

<https://secardiologia.es/images/publicaciones/documentos-consenso/valoracion-de-desnutricion-relacionada-con-la-enfermedad-dre-y-de-sarcopenia-en-el-paciente-con-insuficiencia-cardiaca.pdf>

Una intervención nutricional en pacientes hospitalizados por IC desnutridos según MNA ha mostrado reducir el riesgo de muerte por cualquier causa y el riesgo de reingreso por IC

Manual de Manejo Integral de la Disfagia en Centros Sociosanitarios



La Vicepresidencia y Consejería de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana ha editado el “Manual de Manejo Integral de la Disfagia en Centros Sociosanitarios”.

Se trata de una guía que ofrece herramientas prácticas para conocer aspectos fundamentales de este trastorno de la alimentación que permitan un rápido diagnóstico, conocer sus principales complicaciones y cómo prevenirlas.

Dentro del manual, se ha incluido un apartado sobre desnutrición y disfagia, ya que las personas con disfagia tienen dificultad para la alimentación oral, por lo que se puede ver comprometido su estado nutricional.

Desarrolla los factores de riesgos para el desarrollo de la desnutrición y la afectación en los diferentes órganos implicados y el tipo de intervención dietética a realizar.

Puede descargar el manual [aquí](#).

Reunión del Grupo Interterritorial de la Alianza másnutridos



Imagen : Reunión telemática con los miembros del Grupo Interterritorial

El pasado 8 de mayo, se realizó de manera telemática la reunión con el Grupo Interterritorial de la Alianza másnutridos.

El **Grupo Interterritorial** está constituido por 39 profesionales especialistas en nutrición, siendo los referentes en las 17 comunidades autónomas para dar visibilidad y participar en las actividades que realiza la Alianza.

En esta reunión se actualizaron las actividades realizadas en 2022 y se les informó de las líneas estratégicas y acciones que se van a realizar en 2023.

Además, cada uno de ellos pudo intervenir para contar al resto las actividades que se estaban llevando a cabo en relación con la **Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE)** en su comunidad, con el objetivo de compartir conocimiento y buenas prácticas.

□ Reunión de la Junta Directiva de la Alianza másnutridos



Imagen : Reunión híbrida de los miembros de la Junta Directiva de la Alianza másnutridos.

El pasado 26 de junio, se realizó en la sede de la Fundación Abbott de manera presencial y online, la reunión de la Junta Directiva de la Alianza másnutridos.

La **Junta Directiva de la Alianza másnutridos** está constituida por las siguientes entidades; **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**, **el Consejo General de Enfermería (CGE)**, **la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)**, **la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)**, **la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)**, **la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)**, **la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, **la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)**, **la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP)**, **la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)**, **la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, la

Asociación Española de Cirujanos (AEC), **la Asociación Española de Hostelería Hospitalaria (AEHH)**, **el Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM)**, **Fundación Abbott** y **la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE)**.

En la reunión se analizaron las actividades realizadas en el año 2022 y se presentó el plan estratégico y las acciones planificadas para el año 2023.

Además, las entidades miembro compartieron las actividades que habían realizado en relación con la desnutrición durante el 2022 y los proyectos que iban a realizar con el objetivo de generar sinergias entre las entidades.

Puede conocer los miembros que forman parte del GI y de la Junta Directiva en siguiente [enlace](#).

❑ Iniciativas parlamentarias en el Senado



Imagen : Dña. Teresa García, Dra. Julia Álvarez, Dra. Esther Carmona y Dr. Miguel León.

Los miembros de la Junta de Gobierno de la Alianza másnutridos están trabajando con la senadora Dña. Esther Carmona, en la realización de 3 iniciativas en relación con la nutrición clínica y la desnutrición, con el objetivo de que sean aprobadas por consenso parlamentario en los próximos meses.

❑ Reunión del Grupo Interterritorial de Andalucía en el Servicio Andaluz de Salud



Imagen : Dr. José Antonio Irlles, Dr. Pedro Pablo García , Dra, Celia Fernández, Dra. Inmaculada Mesa, Dra Juana Rabat y Dr. Gabriel Olveira.

El pasado 20 de junio, los miembros del Grupo Interterritorial de Andalucía; el Dr. José Antonio Irlles, el Dr. Pedro Pablo García, la Dra. Juana Rabat y el Dr. Gabriel Olveira, se reunieron con la Dra. Inmaculada Mesa Gallardo, Subdirección de Gestión Sanitaria y la Dra. Celia Fernández, Subdirección de Programas y Desarrollo del SAS, para revisar en el documento; *“Propuestas de Interés del Sistema de Lucha Contra la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad en el SAS”*, proyecto que se está realizando enmarcado dentro del convenio de colaboración firmado entre la Alianza másnutridos y el SAS.

Reuniones institucionales



Imagen : Dña. Julia Álvarez, presidenta de SENPE, Dña. Elena Mantilla Secretaria de Sanidad del PP de Madrid, Dña. Teresa García Directora de la Fundación Abbott y Dña. Cristina Camuñas, secretaria de la Alianza másnutridos.

Dentro de las reuniones con dirigentes políticos, el pasado mes de junio, miembros de la Junta de Gobierno de la Alianza másnutridos se reunieron con Dña. Elena Mantilla, secretaria de sanidad del Partido Popular en Madrid, para presentarle la actividad realizada de la Alianza desde su constitución y trasladarle la necesidad de incluir acciones políticas de lucha contra la Desnutrición.

Semana de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE)



El próximo **27 de noviembre**, como motivo de la semana de la desnutrición, se celebrará en la **Oficina del Parlamento Europeo en España**, Paseo de la Castilla, 46, un encuentro para analizar la situación de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en España y en Europa.

El horario del encuentro será de 11:00-14:00h y se realizará en formato híbrido (presencial y online).

Puede encontrar más información en la [web de la Alianza](https://www.alianzamasnutridos.es), o contactando al correo de secretaria@alianzamasnutridos.es



Artículos destacados

❑ NUTRITIONAL STATUS AND THE RISK OF MALNUTRITION IN OLDER ADULTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE - IMPLICATIONS FOR LOW PROTEIN INTAKE AND NUTRITIONAL CARE: A CRITICAL REVIEW ENDORSED BY ERN-ERA AND ESPEN.

Piccoli GB, Cederholm T, Avesani CM, Bakker SJL, Bellizzi V, Cuerda C, Cupisti A, Sabatino A, Schneider S, Torreggiani M, Fouque D, Carrero JJ, Barazzoni R. Clin Nutr. 2023 Apr;42(4):443-457. doi: 10.1016/j.clnu.2023.01.018. Epub 2023 Feb 2. PMID: 36857954.

El aumento de la esperanza de vida plantea desafíos sin precedentes para los sistemas de salud en todo el mundo. Estos incluyen un fuerte aumento en la prevalencia de la enfermedad renal crónica (ERC) y del deterioro del estado nutricional con desnutrición-desgaste proteico-energético (PEW) que presagia peores resultados clínicos, incluida una supervivencia reducida.

En los adultos mayores con ERC se presenta un dilema nutricional cuando las indicaciones de las guías nutricionales geriátricas de mantener el aporte proteico por encima de 1,0 g/kg/día para prevenir la desnutrición deben adaptarse a las indicaciones de las guías nefrológicas de reducir el aporte proteico para prevenir la desnutrición. o retrasar la progresión de la ERC y mejorar las anomalías metabólicas.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ EFFECTS OF IMMUNONUTRITION ON CANCER PATIENTS UNDERGOING SURGERY: A SCOPING REVIEW.

García-Malpartida K, Aragón-Valera C, Botella-Romero F, Ocón-Bretón MJ, López-Gómez JJ. Nutrients. 2023 Apr 5;15(7):1776. doi: 10.3390/nu15071776. PMID: 37049616; PMCID: PMC10096769.

Existe una gran cantidad de evidencia sobre las fórmulas de inmunonutrición; sin embargo, aún existen dudas sobre su utilidad en la práctica clínica habitual en comparación con las fórmulas estándar. En la era de la medicina personalizada, cada año aparecen nuevos estudios sobre varios tipos de pacientes; por lo tanto, es necesario un punto de vista actualizado sobre estas fórmulas.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ PERIPHERAL PARENTERAL NUTRITION IN SURGERY - A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

Khan A, Laing E, Beaumont A, Wong J, Warriar S, Heriot A. Clin Nutr ESPEN. 2023 Apr;54:337-348. doi: 10.1016/j.clnesp.2023.02.004. Epub 2023 Feb 10. PMID: 36963880.

La nutrición parenteral periférica (PPN) se refiere a la administración de nutrición artificial a través de una cánula intravenosa periférica. Como intervención nutricional, sigue estando infrutilizado en la atención perioperatoria. Esto es a pesar de las supuestas ventajas que incluyen evitar los riesgos asociados con las vías venosas centrales y prevenir posibles retrasos en el inicio del soporte nutricional. Esta revisión sistemática y metaanálisis detallará la evidencia disponible para el uso de NPP en cirugía.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero – junio 2023)**☐ PHASE ANGLE, HANDGRIP STRENGTH, AND OTHER INDICATORS OF NUTRITIONAL STATUS IN CANCER PATIENTS UNDERGOING DIFFERENT NUTRITIONAL STRATEGIES: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.**

Victoria-Montesinos D, García-Muñoz AM, Navarro-Marroco J, Lucas-Abellán C, Mercader-Ros MT, Serrano-Martínez A, Abellán-Aynés O, Barcina-Pérez P, Hernández-Sánchez P. *Nutrients*. 2023 Apr 6;15(7):1790. doi: 10.3390/nu15071790. PMID: 37049629; PMCID: PMC10097099.

La desnutrición en pacientes oncológicos es uno de los factores más influyentes en la evolución y mortalidad de estos pacientes. Para reducir la incidencia de la desnutrición es necesario establecer una correcta intervención nutricional. Para ello, se deben desarrollar herramientas e indicadores precisos para determinar el estado del paciente.

El objetivo principal de esta revisión sistemática y metaanálisis fue analizar la relación entre diferentes estrategias nutricionales, el ángulo de fase (AP) y la fuerza de prensión manual en pacientes con cáncer, siendo los objetivos secundarios la modificación de otros indicadores del estado nutricional, como el peso y el índice de masa corporal (IMC).

Puede acceder al artículo [aquí](#).

☐ PEPTIDE-BASED FORMULA: CLINICAL APPLICATIONS AND BENEFITS

Mohamed Elfadil O, Shah RN, Hurt RT, Mundi MS. *Nutr Clin Pract*. 2023 Apr;38(2):318-328. doi: 10.1002/ncp.10961. Epub 2023 Feb 21. PMID: 36802281.

El uso de la nutrición enteral (NE) continúa aumentando dados los beneficios. Sin embargo, con este aumento en el uso, también se está volviendo evidente que la intolerancia a la alimentación enteral (EFI) también es bastante frecuente, lo que lleva a la incapacidad de satisfacer las necesidades nutricionales en muchos pacientes. Dada la amplia variabilidad en la población de EN, así como la cantidad de fórmulas disponibles, no existe un consenso claro con respecto al mejor enfoque para el manejo de EFI. Un enfoque que está surgiendo para mejorar la tolerancia a la EN es el uso de fórmulas basadas en péptidos (PBF).

Puede acceder al artículo [aquí](#).

☐ CHOOSING WISELY: ENTERAL FEEDING TUBE SELECTION, PLACEMENT, AND CONSIDERATIONS BEFORE AND BEYOND THE PROCEDURE ROOM.

Reddick CA, Greaves JR, Flaherty JE, Callihan LE, Larimer CH, Allen SA. *Nutr Clin Pract*. 2023 Apr;38(2):216-239. doi: 10.1002/ncp.10959. PMID: 36917007.

Cuando se coloca una sonda de alimentación enteral (EFT), no siempre se sabe cuánto tiempo se necesitará esta intervención de soporte nutricional. Como resultado, es posible que el tipo de dispositivo que el paciente colocó originalmente no coincida con la función que debe cumplir o con las necesidades del estilo de vida del paciente a lo largo de su proceso de nutrición enteral. Medicare considera una EFT como un dispositivo protésico, ya que reemplaza un órgano permanentemente inoperable o que no funciona. Si pensamos en una EFT de la misma manera que pensamos en una prótesis, que debe personalizarse para satisfacer todas las necesidades funcionales y de estilo de vida del paciente, también podemos comenzar a pensar más allá de la sala de procedimientos y considerar cuidadosamente una variedad de factores que impactan al paciente en su domicilio recibiendo nutrición enteral. El ajuste, la función y el estilo adecuados son esenciales para que el paciente tenga una relación positiva con su EFT, lo que contribuye a su experiencia exitosa de nutrición enteral en el hogar.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero – junio 2023)

❑ **GLIM IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: WHAT DO WE NEED TO KNOW?**

Silva MZC, Cederholm T, Gonzalez MC, Lindholm B, Avesani CM. Clin Nutr. 2023 Jun;42(6):937-943. doi: 10.1016/j.clnu.2023.04.019. Epub 2023 Apr 17. PMID: 37099985.

Artículo de opinión donde se evidencian: las particularidades de la enfermedad renal crónica (ERC) que pueden afectar el estado nutricional; el objetivo de la aplicación de los criterios GLIM para el diagnóstico de desnutrición en estos pacientes; una revisión de los estudios previos que emplearon GLIM en ERC así como las dificultades en su empleo, con una revisión de los criterios fenotípicos y etiológicos que se pueden valorar en estos casos. Los autores destacan que no está bien establecido cómo aplicar e interpretar los criterios GLIM en la insuficiencia renal y proporcionan en este trabajo una visión general de su uso en ERC, destacando la ventaja de su empleo. Se concluye que, aunque GLIM representa un avance importante para el diagnóstico de la desnutrición en ERC, se necesitan más estudios de pacientes en diferentes etapas de su enfermedad renal para comprender mejor su aplicabilidad y valor en la práctica clínica

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ **CHYLOTHORAX AND CHYLOUS ASCITES: OVERVIEW, MANAGEMENT, AND NUTRITION. NUTR CLIN PRACT**

Duletzke NT, Kiraly LN, Martindale RG. 2023 Jun;38(3):557-563. doi: 10.1002/ncp.10973. Epub 2023 Mar 20. PMID: 36938719.

Artículo de revisión centrado en dos patologías con gran impacto en el estado nutricional de los pacientes que las padecen: el quilotórax y la ascitis quilosa. Se realiza una revisión de aspectos importantes como son la etiología, la anatomía, la fisiopatología, el diagnóstico, y el tratamiento del quilotórax y la ascitis quilosa -tanto nutricional, farmacológico, quirúrgico e incluso empleo de linfografía con embolización-. Se establece una propuesta de algoritmo de tratamiento en el que la cantidad del débito en la fuga de quilo y el soporte nutricional son ejes importantes. En este último sentido, una dieta exenta y/o baja en grasa es uno de los pilares a tener en cuenta y que implica un seguimiento estrecho nutricional por el alto riesgo de desnutrición que implica cualquier dieta restrictiva, en pacientes desnutridos con frecuencia, al menos, con alto riesgo de desnutrición. .

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ **IMPACT OF NUTRITIONAL COMPLIANCE WITHIN ERAS PROTOCOLS FOR HEPATOPANCREATOBILIARY, RADICAL CYSTECTOMY, AND HEAD AND NECK PROCEDURES: A CASE-MATCHED ANALYSIS ADJUSTED FOR MAJOR COMPLICATIONS.**

Cochran A, Cassady BA, Kerr KW, Milas Z, Riggs S, Iannitti DA, Vrochides D. Clin Nutr ESPEN. 2023 Jun;55:109-115. doi: 10.1016/j.clnesp.2023.03.001. Epub 2023 Mar 11. PMID: 37202034.

Las vías ERAS® (enhanced recovery after surgery) buscan -mediante la aplicación de acciones multimodales, tanto antes, durante, como después de intervenciones quirúrgicas - mejorar los resultados en salud de los pacientes que precisan cirugía. En este estudio de cohortes retrospectivo se revisó el cumplimiento de las recomendaciones nutricionales de ERAS en pacientes sometidos a distintos procedimientos quirúrgicos (cirugía pancreática, cirugía hepática, cistectomía radical o resección tumoral en pacientes con tumores de cabeza o cuello).

Artículos destacados (enero – junio 2023)

Se comparó la atención estándar (cohorte pre-ERAS) frente a pacientes incluidos en protocolos ERAS, investigándose si el cumplimiento de las guías ERAS respecto al soporte nutricional, carga preoperatoria de carbohidratos orales y la nutrición oral posoperatoria se asoció con una disminución de la estancia hospitalaria (LOS). La cohorte pre-ERAS fueron pacientes similares que fueron intervenidos un año antes de la aplicación del protocolo ERAS. Cada cohorte incluía en 297 pacientes. Como resultados se evidencio en la cohorte post-ERAS que: el cumplimiento de la carga preoperatoria de carbohidratos fue del 81,7% y la media de estancia hospitalaria (LOS) fue significativamente más corta vs la cohorte pre-ERAS (8,3 vs 10,0 días, $p < 0,001$). La nutrición oral postoperatoria temprana se asoció con una LOS 3,75 días más corta ($p < 0,001$). Los autores concluyen que el empleo de protocolos ERAS se asoció con una disminución estadísticamente significativa de la estancia hospitalaria, sin aumentos en las tasas de readmisión a los 30 días, y que son una estrategia importante para mejorar la recuperación del paciente quirúrgico.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ TOO LOW PROTEIN AND ENERGY INTAKE IN NURSING HOME RESIDENTS

Borkent J, Manders M, Nijhof A, Wijker L, Feskens E, Naumann E, de van der Schueren M. 2023 Jun;110:112005. doi: 10.1016/j.nut.2023.112005. Epub 2023 Feb 24. PMID: 36966585.

Estudio observacional transversal donde se recopilaron datos de la ingesta de alimentos de 189 individuos mayores (edad ≥ 65 años con una edad media 85 años) de 5 residencias. Se utilizaron modelos lineales mixtos para examinar las asociaciones entre las ingestas energético-protéicas con datos demográficos y clínicos. Como resultado, se evidenció que la mayoría de residentes en hogares de ancianos consumen poca cantidad de energía y de proteínas en su dieta habitual: un 84,7% tenían una ingesta por debajo de la recomendación diaria de 1 g/kg de peso corporal y la ingesta calórica diaria media fue de 20,7 (DE 6,1) kcal/kg de peso corporal, con un 85,2 % con una ingesta por debajo de la recomendación. Incluso, los pacientes con dietas enriquecidas con proteínas/energía -aun teniendo una mayor ingesta- era más baja respecto a las recomendaciones. Como factores de riesgo de una menor ingesta se encontró: edad mayor de 85 años, mayor dependencia (silla de ruedas), ser mujer, tener dificultades para masticar, disfagia, disminución de la ingesta de alimentos o del apetito. Según los autores, la ingesta debería, en promedio, incrementarse de promedio en cada individuo con ≥ 15 g de proteína/día y ≥ 520 kcal/día para alcanzar los objetivos de ingesta mínima en los sujetos que viven en residencias de mayores.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ ULTRASOUND ASSESSMENT OF RECTUS FEMORIS PENNATION ANGLE AND ECHOGENICITY. THEIR ASSOCIATION WITH MUSCLE FUNCTIONAL MEASURES AND FAT INFILTRATION MEASURED BY CT SCAN.

Bunout D, Gonzalez S, Canales M, Barrera G, Hirsch S. Clin Nutr ESPEN. 2023 Jun;55:420-424. doi: 10.1016/j.clnesp.2023.04.015. Epub 2023 Apr 26. PMID: 37202077.

Artículo original que evaluó la medición -por ecografía (US)- del ángulo de pennación del recto femoral y la ecogenicidad con resultados en funcionalidad muscular, en sujetos sanos mayores de 60 años. Se valoró, además, el grado de concordancia de la ecogenicidad con la infiltración de grasa muscular determinada por tomografía computarizada (TAC). Se incluyó a 78 participantes de 65,7 años de media, siendo 37 mujeres.

Artículos destacados (enero – junio 2023)

Se excluyeron pacientes con enfermedades crónicas invalidantes, pacientes con fármacos que podrían alterar masa muscular (por ejemplo, corticoides) o que participaran en deportes competitivos o con un grado de discapacidad que impidiera la realización de los estudios planteados. La funcionalidad muscular se determinó midiendo fuerza de agarre de la mano, velocidad de la marcha en 4 m y caminata de 12 minutos. Se realizó también valoración de composición corporal mediante DEXA. Como resultados y conclusiones de los autores se evidenció que el ángulo de pennación del recto femoral tuvo una asociación débil o nula con el rendimiento muscular y que la ecogenicidad del recto femoral por US tuvo concordancia moderada con la densidad radiológica por TAC. Por lo tanto, la ecogenicidad sí que se asoció con la fuerza muscular, pero el ángulo de pennación no contribuyó a la evaluación de la función muscular en sujetos sanos mayores de 60 años.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Alianza más nutridos

desnutrición cero en el SNS

