



**Nombre de alumnos: DAMARIS PRISCILA DE LEÓN MORALES**

**Nombre del profesor: ALFREDO AGUSTÍN VASQUEZ PÉREZ**

**Nombre del trabajo: CUADRO SINÓPTICO**

**Materia: PRACTICAS DE NUTRICIÓN CLÍNICA 2**

**Grado: 9NO cuatrimestre**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: A Licenciatura en Nutrición**

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de enero de 2020.

Tratamiento nutricional en el paciente quemado.

Factores de riesgo nutricional

- Vinculados a la ingesta, ocasionados por hiporexia.
- Requerimiento de ayuno perioperatorio varias veces por semana.
- Dificultad para alimentarse debido a la localización de las lesiones.

Efectos beneficiosos de la terapia nutricional

- Limitar el catabolismo proteico
- Mantener la estructura y función de los órganos
- Mejorar la cicatrización y el prendimiento de injertos
- Mejorar la función inmune
- Disminuir la incidencia de infecciones, acortando el tiempo de estadía, y el periodo de rehabilitación.

Requerimiento energético

- El gasto energético de reposo en una temperatura ambiente neutra es mayor al 140%
- Se reduce al 130% cuando las lesiones están totalmente curadas
- 120% a los seis meses
- 110% a los 12 meses posquemadura

Proteínas

- El incremento del aporte de proteínas por encima de 1.5 g/kg/día no aumentaría el anabolismo proteico y elevaría la excreción urinaria de urea.

Carbohidratos

- Se recomienda que entre el 55 y 65% de las calorías sean carbohidratos, con la consideración de cuidar el no exceder la capacidad del paciente de metabolizarlos.

Lípidos

- La inclusión de ácidos grasos de cadena larga poliinsaturados  $\Omega$ -3 como el ácido eicosapentaenoico (EPA), y algunos de la serie  $\Omega$ -6 como  $\Omega$ -linolénico, podrían ser beneficioso en el manejo metabólico y respuesta inmune, influyendo sobre la producción de citocinas inflamatorias.

Micronutrientes

- La vitamina C participa en la formación de colágeno y es un potente antioxidante. Las altas dosis de esta vitamina podrían ser importantes en la resucitación postrauma, ya que algunas publicaciones han mostrado la disminución en el requerimiento de fluidos durante la resucitación con este aporte.

Tratamiento  
nutricional en  
el paciente  
con cáncer

Alteraciones  
nutricionales  
relacionadas con  
el tratamiento.

- El grado de pérdida de peso antes de iniciar la quimioterapia.
- Los agentes quimioterapéuticos producen náusea y vómitos.
- Toxicidad gastrointestinal.

Medidas  
nutricionales

- Reconocimiento temprano de los sujetos en riesgo de presentar caquexia por cáncer.
- Cambiar la ingesta de tres comidas al día por cuatro o cinco con porciones más pequeñas, con alimentos suaves y agradables al paladar.

Nutrientes  
requeridos diarios

- Calorías 30-35 kcal/kg
- Proteínas 1.2 a 1.5 g/kg
- Lípidos 35-50% calorías

Generalidades

- La caquexia por cáncer es un problema complejo que afecta a un número muy importante y significativo de pacientes oncológicos, por ende, un abordaje multidisciplinario temprano, enfocado en la identificación de los individuos en riesgo y en la prevención de las complicaciones de este síndrome, afectará en forma positiva su calidad de vida.