



**Alumna:** Martínez Pérez Viridiana Guadalupe  
**LN:** Vázquez Pérez Alfredo Agustín  
**Materia:** prácticas en nutrición  
**Cuadro sinóptico**



Llevar un estilo de vida saludable

# Cuidado nutricional en los pacientes quemados

## Tratamiento adecuado

Controla el hipermetabolismo se caracteriza por un estado cardiocirculatorio hiperdinámico, fiebre, alteración de la respuesta inmunológica y del proceso de cicatrización de heridas, insulinoresistencia periférica, repriorización de la síntesis proteica hepática, degradación de músculos esqueléticos e incremento del gasto calórico basal.

una quemadura grave (> 40% de superficie corporal quemada, SCQ) el gasto energético de reposo en una temperatura ambiente neutra (30 a 33°C) es mayor al 140% que, en el momento de ingreso, se reduce al 130% cuando las lesiones están totalmente curadas, a 120% a los seis meses y 110% a los 12 meses posquemadura

## Tratamiento Nutricional

La terapia nutricional representa, entonces, uno de los pilares en el tratamiento de pacientes con quemaduras con un alto impacto en su evolución

Los factores de riesgo nutricional se asocian a la capacidad de ingesta, absorción y utilización de nutrimentos, y al incremento en las pérdidas o en los requerimientos

Entre éstos debería considerarse la profundidad de las lesiones, porque esto condiciona la duración y las características del tratamiento

## Los efectos beneficiosos de la terapia nutricional

se reflejan en limitar el catabolismo proteico, mantener la estructura y función de los órganos, mejorar la cicatrización y el prendimiento de injertos, mejorar la función inmune y disminuir la incidencia de infecciones

La desnutrición, en alguna medida inevitable, debe minimizarse para lograr que el individuo pueda evolucionar favorablemente en el menor plazo posible para lo que es esencial preservar la masa magra corporal

Debe ser suficiente pero no excesiva en cantidad y calidad de nutrimentos ya que, tanto el exceso como el déficit, se asocian con complicaciones.

## Requerimiento energético

El requerimiento calórico fluctúa a lo largo del tratamiento de las heridas y de otras interurrencias relacionados con su evolución, por lo que el método más preciso sería la estimación del gasto energético mediante calorimetría indirecta

La fórmula de Curreri, ampliamente difundida para la estimación, mostró sobrestimar el requerimiento en este grupo de individuos y la fórmula de Toronto, una significativa subestimación

Se debe considerar que estas ecuaciones han sido validadas para la fase aguda de hipermetabolismo postrauma, por lo que su adecuación en pacientes a lo largo de la evolución podría ser diferente

## Requerimiento de macro nutrimentos

El requerimiento proteico también se ve incrementado debido al acentuado y persistente estado catabólico, así como a pérdidas por lesiones y por la necesidad de reparación de tejidos; de todas maneras, el catabolismo no se incrementaría linealmente en quemaduras que excedan 40% de la SCT

Existen diferentes propuestas de aporte proteico. En general, para pacientes críticos se recomienda una relación de 80 a 100 calorías no proteicas por cada gramo de nitrógeno (20 a 25% del VCT cubierto con proteínas).

Durante la fase inicial, el objetivo de la TN es minimizar las pérdidas netas proteicas, mientras que durante el periodo de convalecencia es maximizar la síntesis proteica. En la fase catabólica los pacientes mantendrán un balance negativo a pesar de la TN





# Cuidado nutricional en pacientes con cáncer

Definición del problema

En países industrializados, estudios reportan incidencias de malnutrición clínicamente significativas hasta de 50 y 60% en pacientes oncológicos

Caquexia por cáncer estado de severa desnutrición asociado con enfermedadll. Aunque no existen criterios clínicos estrictos para diagnosticar la caquexia relacionada con cáncer, ésta se caracteriza por una pérdida significativa de peso y se acompaña de una depleción del tejido graso y de masa muscular magra, que no puede explicarse sólo por la disminución en la ingesta o por anorexia

Alteraciones nutricionales relacionadas con el tratamiento

El grado de pérdida de peso antes de iniciar la quimioterapia ha sido identificado como uno de los principales factores de riesgo que afectan en forma negativa la sobrevida en pacientes con cáncer

Así como los agentes quimioterapéuticos se dividen en muchas categorías, la náusea y el vómito son efectos secundarios que se repiten en casi todas ellas

La evaluación nutricional debe realizarse antes y después de la terapia con estos agentes debido a las alteraciones funcionales que pueden producir.

Manejo de la caquexia por cáncer

El tratamiento más efectivo para resolver la caquexia por cáncer es curar el proceso patológico que produce los síntomas, no obstante, aunque loable, esta meta no puede alcanzarse siempre

algunos individuos no logran sobrevivir al tratamiento para curar el cáncer (quimioterapia, radioterapia o cirugía), sin terapia nutricional adecuada.

Es en este punto cuando un manejo multidisciplinario es la clave para poder ofrecer a los pacientes mejor calidad de vida y mejores resultados a largo plazo

aspecto fundamental del manejo nutricional de los pacientes oncológicos

Es tener presente el objetivo del tratamiento oncológico, que en múltiples ocasiones es puramente paliativo, enfocado a mejorar la calidad de vida y que deberá estar acorde con los objetivos personales y voluntad de cada paciente

El abordaje interdisciplinario debe incluir todas las profesiones involucradas en su manejo (farmacia clínica, enfermería, medicina y nutrición clínica)

Repetir la evaluación nutricional del individuo, especialmente si es de alto riesgo, en los diferentes estadios del tratamiento

requerimientos

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

Aunque es difícil determinar los requerimientos nutricionales en pacientes con cáncer, sobre todo porque cada tipo de malignidad tiene un impacto diferente en la condición nutricional del individuo, sí es claro que las necesidades metabólicas basales pueden aumentar en los pacientes con cáncer

El uso de diferentes medidas nutricionales, sumadas a medidas farmacológicas, puede potenciar y producir los mejores resultados en el manejo de estos pacientes.