

**ALUMNA: MARTÍNEZ PÉREZ VIRIDIANA GUADALUPE**  
**LN: VÁZQUEZ PÉREZ ALFREDO AGUSTÍN**  
**MATERIA: PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN**  
**CASO CLÍNICO**



Pacientito Manuel de edad de 50 años, En el momento de la consulta Manuel pesaba 67 kg (talla 1,82 m, IMC 20.2 kg/m<sup>2</sup>)

El paciente presenta un peso de 60 kg, y un IMC 18,7

### **1. ¿CUÁL ES EL DIAGNOSTICO Y ESTADO NUTRICIONAL DE ESTE PACIENTE?**

El paciente con cáncer puede presentar de forma aislada: desnutrición energética por falta de aporte, desnutrición debida a hipercatabolismo por complicaciones infecciosas o quirúrgicas y desnutrición por caquexia cancerosa por lo tanto El pacientito presenta una desnutrición severa, calórica proteica

### **2. ¿QUÉ ESTRATEGIA DE APOYO NUTRICIONAL ELEGIRÍA EN ESTE CASO?**

Un apoyo nutricional por vía nutrición parenteral, La nutrición parenteral raramente está indicada en el paciente oncológico avanzado, puesto que su beneficio es más que dudoso y las complicaciones debidas al catéter frecuentes<sup>1, 3, 13</sup>. Su indicación sería aquel paciente oncológico con alteraciones digestivas (mucositis, fístulas intestinales, síndrome del intestino corto) susceptibles de resolución en un futuro no inmediato y con una expectativa de vida razonable

### **3. ¿QUÉ NECESIDADES NUTRICIONALES TIENE EL PACIENTE EN ESTE MOMENTO?**

Las necesidades nutricionales, El rango de necesidades calóricas en el paciente oncológico de 25 – 40 kcal/kg de peso, pero el paciente presenta una Desnutrición severa por lo tanto las necesidades calóricas del paciente es de 30- 35kcal/kg de peso también tomando en cuenta el estrés fisiológico en el que se encuentre, Los requerimientos proteicos en el paciente oncológico sin estrés son 1- 1'5 g/kg/d, y en pacientes se toma en cuenta el peso y del estrés metabólico, de lo cual se oscilarán entre 1.2 y 2 g/proteína/kg peso/día , Las soluciones de nutrición parenteral contienen proteínas en forma de aminoácidos, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, oligoelementos, minerales y agua

### **4. ¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDEN SURGIR RELACIONADAS CON EL SOPORTE NUTRICIONAL?**

La nutrición parenteral requiere la colocación de un catéter venoso central, preferentemente en vía subclavia<sup>17</sup>. Sólo se emplea cuando la nutrición enteral está contraindicada. Las contraindicaciones son: intestino normofuncionante, inexistencia de acceso vascular adecuado o expectativa de vida muy limitada

La valoración del estado nutricional establece el tipo y el grado de desnutrición existente. Se realiza en función de la anamnesis con historia dietética, exploración física, parámetros antropométricos y de laboratorio

En la determinación de albúmina, Por debajo de 3 gr/dl nos encontramos ante una desnutrición. Es una proteína de vida media larga (20 días), por lo que no es útil para variaciones recientes del estado nutricional, pero tiene un alto valor predictivo de complicaciones clínicas asociadas a desnutrición.

Se debe de incluir en la valoración nutricional.

- Peso, talla, frecuencia cardiaca, presión arterial.

La existencia o no de edemas, su localización y extensión., por la existencia de escaras de grados 3 y 4 (afectación de tejido subcutáneo), que implican una desnutrición importante.

Se debe interrogar al paciente acerca de: consumo de tabaco y alcohol, deglución y digestión, variabilidad de su dieta, dificultades para ingerir alimentos, presencia de disfagia a líquidos o sólidos. La historia dietética es una herramienta imprescindible; varios estudios han relacionado aceptablemente la encuesta 24 horas, con la alimentación habitual del paciente en días y semanas previas. Este será el único método de encuesta nutricional aplicable en urgencias por su corta duración y facilidad, junto con preguntas sobre anorexia o negativismo a grupos básicos de alimentos (carnes, frutas y verduras frescas) y la tolerancia a la dieta habitual (náuseas, vómitos, diarrea, dolor). Esto permite identificar tanto los nutrientes deficitarios como las preferencias o los alimentos mejor tolerados por el paciente

Los requerimientos nutricionales son de 35 – 40 kcal/kg. En la distribución de macronutrientes Carbohidratos 50-60 %, proteínas 10-15 % y lípidos 25-30

(Nutrición en el px oncológico)

Formula de Harris Benedict

Hombres:  $66,47 (13,75 \times \text{peso kg}) (5 \times \text{altura cm}) - (6,76 \times \text{edad años})$

Peso de 60 kg

Formula:  $66,47 (13,75 \times \text{peso kg}) (5 \times \text{altura cm}) - (6,76 \times \text{edad años})$   
 $(13,75 \times 60 \text{ kg}) + (5 \times 182 \text{ cm}) - (6,76 \times 50 \text{ años})$

$$825 + 910 - 338 = 1,397 \text{ Geb}$$

Eta 10% 139.7  
Estrés 10% 139.7

---

1, 676.4 GET

Distribución de macro

Carbohidratos 60% = 251.46g

Lípidos 25%= 46.5g

Proteínas 15% = 62.8

El aporte de micronutrientes debe ajustarse a las recomendaciones diarias y ajustarse en caso de deficiencia aguda en desnutrición grave, aunque no se considera beneficiosa la suplementación con altas dosis de los mismos por el riesgo potencial que conlleva

## Bibliografía

soporte Nutricional PDF

Libro de oncología: nutrición en el paciente oncológico