



JUAN PABLO ABADIA LOPEZ

**DR ROMEO ANTONIO MOLINA
ROMÁN**

Resumen

Medicina PALIATIVA

6

B

Comitán de Domínguez Chipas a 6 de septiembre del 2025

La **caquexia y la anorexia** son condiciones clínicas que se relacionan entre sí y tienen gran importancia en el ámbito médico, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas.

La **caquexia** se define como una **marcada pérdida de peso asociada con el compromiso de la masa muscular**, lo que conlleva un deterioro progresivo del estado general del paciente. Este proceso no depende únicamente de la falta de ingesta, sino también de alteraciones metabólicas profundas. Por otro lado, la **anorexia** se caracteriza por la **pérdida o disminución del apetito**, lo cual contribuye de manera significativa al estado de desnutrición y a la evolución de la caquexia.

En cuanto a la **etiología**, la caquexia se produce por una combinación de factores: la **inhibición de la lipasa lipoproteica**, enzima clave en el metabolismo de los lípidos, impide la adecuada utilización de las grasas como fuente de energía. A esto se suma la **ingesta insuficiente de nutrientes**, consecuencia de la anorexia, de síntomas propios de la enfermedad subyacente o de efectos adversos de los tratamientos. Esta situación genera un déficit calórico y proteico que favorece la pérdida de masa muscular y tejido adiposo.

La **evaluación clínica** debe ser integral, comenzando con una historia detallada que incluya la evolución de la pérdida de peso, los cambios en el apetito y la capacidad funcional del paciente. El examen físico es fundamental para identificar signos de desnutrición, atrofia muscular y disminución del tejido adiposo. Además, se utilizan mediciones antropométricas y estudios de laboratorio para valorar el grado de déficit nutricional y el estado metabólico.

El **manejo de la caquexia y la anorexia** requiere un enfoque multidimensional.

- En primer lugar, las **medidas generales** incluyen la educación nutricional, fomentando dietas hipercalóricas e hiperproteicas ajustadas a las necesidades del paciente. Se recomienda un ambiente agradable durante las comidas para estimular el apetito, así como el apoyo psicológico y emocional para manejar el impacto de la enfermedad en la conducta alimentaria. La práctica de **ejercicio físico moderado** ayuda a mantener la masa muscular y mejorar la funcionalidad.

- En segundo lugar, están las **medidas farmacológicas**, que contemplan el uso de fármacos orexígenos para estimular el apetito, anabólicos u otros moduladores del metabolismo según la patología de base, además de suplementos nutricionales administrados por vía oral o enteral en los casos más severos.