

756492

UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRES BELLO



2 5611 00031 7862

613.2
R788
2008
C.4



**UNIVERSIDAD
ANDRES BELLO**

**UNIVERSIDAD ANDRES BELLO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

***“Impacto de una Nutrición Enteral Precoz en el
Estado Nutricional de pacientes Gastrectomizados”***

Valeria Rosales Bakulic

Tesis para optar al Título de Licenciado en Nutrición y Dietética y Título de Nutricionista
Hospital San Juan de Dios, Santiago.

Director de tesis:

Doctor Juan Kehr.

Docente Corrector:

Nutricionista Blanca Morales

Santiago, Enero 2008.

RESUMEN

La nutrición enteral administrada durante el periodo post operatorio de pacientes sometidos a gastrectomías totales (o parciales) por cáncer gástrico es un método bien tolerado, seguro, eficaz y de bajo costo. Permite aportar nutrientes de manera fisiológica por lo que constituye una buena alternativa a la nutrición parenteral.

El objetivo de este estudio es comparar el efecto que tiene la Nutrición Enteral Precoz (<48 horas post operatorio) en comparación con la Nutrición Enteral tardía en la evolución clínica y nutricional del paciente gastrectomizado por presentar Cáncer Gástrico.

Material y Método: La muestra estudiada se compuso de 18 pacientes, con edad promedio de $58,8 \pm 11,9$ años. Los pacientes, fueron asignados a 2 tipos de Nutrición post operatoria: Nutrición Enteral Precoz (9 pacientes) y Nutrición Enteral Tardía (9 pacientes). Ambos grupos se estudiaron con parámetros antropométricos y bioquímicos que evalúan el estado nutricional en el periodo pre y post operatorio.

La Nutrición Enteral en ambos grupos se administró con bomba de infusión continua (24 horas), por sonda Nasoyeyunal, instalada durante la operación.

Resultados: El peso pre y post operatorio en ambos grupos no presentó diferencias significativas. El % de adecuación pliegue bicipital presentó diferencia significativa entre el pre y post operatorio sólo en el grupo con NEP, $87,3 \pm 9,6$ y $89,5 \pm 10,5\%$ respectivamente ($p=0,03$). El % de adecuación del pliegue Tricipital no presentó diferencia significativa entre el pre y post operatorio en ambos grupos, pero sí hubo diferencia significativa en el incremento de este parámetro en el grupo con NEP. Al comparar la diferencia entre el % de adecuación de la dinamometría pre y post operatoria del grupo con NEP, se observó una diferencia significativa ($p=0,04$), no así en el grupo con NET. La albúmina presentó diferencia significativa en el grupo con a NET, disminuyendo de $3,5 \pm 1$ (g/dL) a $2,9 \pm 0,7$ (g/dL) entre el pre y post operatorio, respectivamente. En el grupo con NEP este parámetro nutricional se mantuvo.

Los días de hospitalización post operatorio y los días con nutrición enteral no presentaron diferencias significativas entre ambos grupos.

Se observó significativamente ($p=0,001$) una mayor presencia de distensión abdominal en el grupo con NEP.

Conclusiones: La nutrición enteral precoz en pacientes gastrectomizados por presentar cáncer gástrico es una técnica de apoyo nutricional que impactó positivamente en el estado nutricional en los pacientes. Además de ser bien tolerada y no provocar complicaciones que impidan su uso y su progreso.