

# XLVIII Coloquio Argentino de Estadística

VI JORNADA DE EDUCACIÓN ESTADÍSTICA "MARTHA DE ALIAGA"

27 al 30 oct 2020

Poster:

## ***Valoración global subjetiva: radiografía de pacientes oncológicos a 12 meses del diagnóstico***

*María José Castro, Nicolas Minatta, María Alejandra Delfante, José María Lastiri, Sergio Specterman, Myriam Nuñez*



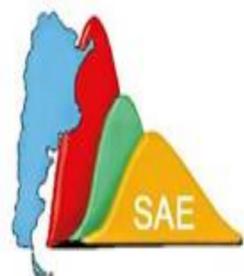
Esta obra está bajo una  
Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial 4.0  
Internacional



FACULTAD  
DE CIENCIAS  
ECONÓMICAS



Universidad  
Nacional  
de Córdoba



# VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA: RADIOGRAFÍA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS A 12 MESES DEL DIAGNÓSTICO

M.J. Castro<sup>1</sup>, N. Minatta<sup>2</sup>, M.A. Delfante<sup>2</sup>, J.M. Lastiri<sup>2</sup>, S. Specterman<sup>2</sup>, M. Nuñez<sup>1</sup>

*Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Departamento de Fisicomatemática, Cátedra de Matemática*  
*<sup>2</sup>Hospital Italiano de Buenos Aires*



## INTRODUCCIÓN

La valoración global subjetiva del estado nutricional de los pacientes con cáncer puede variar desde el diagnóstico y a lo largo de la atención de la enfermedad. Esta valoración combina antecedentes clínicos junto al examen físico e incluye preguntas adicionales sobre síntomas nutricionales y pérdida de peso a corto plazo.

## OBJETIVO

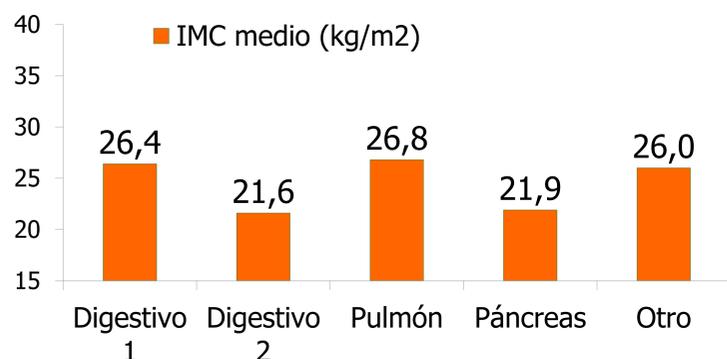
Analizar la valoración nutricional de un grupo de pacientes con diagnóstico de cáncer del servicio de Oncología clínica del Hospital Italiano de Buenos Aires derivados para su evaluación y supervisión al Servicio de Nutrición de dicho hospital desde el inicio de su tratamiento.

## METODOLOGÍA

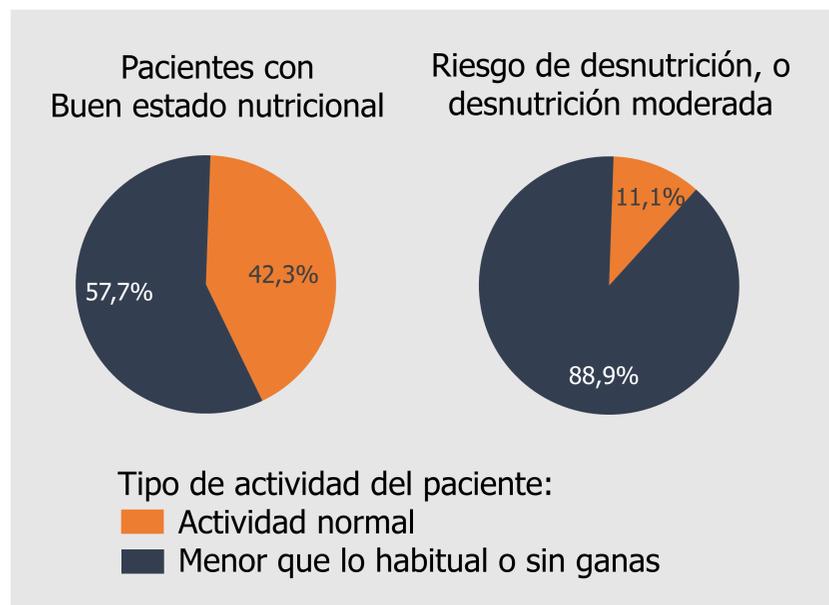
- El grupo analizado, 93 pacientes, no es una población oncológica aleatoria, sino que está conformada exclusivamente por pacientes que asistieron a las consultas específicas del Servicio de Nutrición al inicio del tratamiento (Control 1) y a los 12 meses.
- Variables clínicas: peso, IMC, diagnóstico, localización del tumor, estadio y tratamiento aplicado.
- Variables sobre síntomas nutricionales: pérdida de peso, problemas y tipo de alimentación, tipo de actividad y soporte nutricional.
- Pruebas utilizadas para realizar el análisis: prueba de Ji Cuadrado, prueba exacta de Fisher, prueba de MacNemar, prueba de Shapiro Wilks, prueba de Wilcoxon, prueba de Levene, Anova y prueba de Kruskal Wallis.

## RESULTADOS

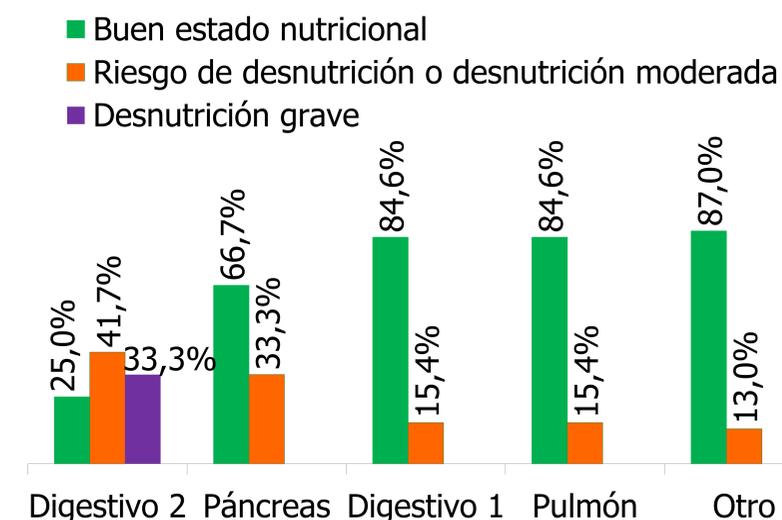
- El 44,1% de los pacientes son mujeres y el 55,9% varones. con una mediana de edad al comienzo del tratamiento de 61 años (21 - 90), en el caso de las mujeres y de 63 años (23 - 82) en los hombres.
- Se detectó diferencia significativa entre la mediana del peso a los 12 meses (70kg; 45 - 120) y al momento del diagnóstico, (74kg; 47-130) (Wilcoxon;  $p = 0,0001$ ).



- Se detectó diferencia significativa del IMC según el diagnóstico (ANOVA;  $p = 0,0008$ ). No se detectó diferencia según el sexo, estadio y tratamiento.



- La asociación entre la valoración del estado nutricional y la actividad es significativa (PeF;  $p = 0,002$ )
- El 33,3% de los pacientes tenía dificultad para alimentarse, subiendo este valor al 75% en los pacientes con cáncer digestivo 2.



La asociación entre el diagnóstico y la valoración nutricional resultó significativa (Prueba exacta de Fisher;  $p = 0,01$ ).

Digestivo 1: tumores en la zona de colon, recto y ano  
Digestivo 2: gástrico, estómago, esófago, laringe, UGE y amígdala

## CONCLUSIÓN

- 1 de cada 4 pacientes se encontraba con desnutrición moderada o grave.
- El 98,2% de los pacientes que recibieron soporte nutricional presentaba estadio III o IV de la enfermedad.
- La desnutrición grave sólo estuvo presente en los pacientes cuyo diagnóstico implicaba problemas para la ingesta (Digestivo 2).
- La localización tumoral se relaciona con un mayor deterioro del estado nutricional.