



Nutrición clínica y Covid-19: un reto de nuestros tiempos

Clinical Nutrition and Covid-19: a challenge of our days

Emmanuel Zayas-Fundora¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Manuel Fajardo.

Estimado editor:

En los últimos tiempos, nuestro mundo ha cursado por la más compleja situación a la que la población humana se ha enfrentado. La pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) ha supuesto una inquietud que ha tambaleado los cimientos de nuestra sociedad y por ende, de los sistemas de salud de múltiples naciones. Debido a la veloz diseminación del virus a través del globo, se ha necesitado adaptar de manera fugaz los sistemas de organización sanitaria, servicios y unidades habituales. Cada día se descubren nuevos hallazgos respecto a formas de contagio, síntomas, nuevas cepas, inmunidad y asociación con otras patologías. Por tal motivo, se han incorporado, y a la vez se han aprendido procedimientos y tratamientos médicos que no estaban en nuestros textos, teniendo que vivir cada día con el temor de no combatir en las más óptimas condiciones contra este virus.

La enfermedad afecta principalmente a las vías respiratorias, pero puede deteriorarse a insuficiencia en múltiples órganos y ser fatal. ⁽¹⁾ Se conoce, que las complicaciones respiratorias agudas, requieren de prolongadas estadías en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), las cuales son causas bien conocidas de malnutrición, acompañadas de pérdida de masa y función del sistema músculo esquelético, factor que al mismo tiempo puede conllevar a una calidad de vida mala, discapacidad y riesgo de muerte mucho después de dada el alta de la UCI. ⁽²⁾

En el contexto de dicha pandemia, otra de las especialidades médicas que ha tenido que adecuarse a un nuevo escenario de expansión y modificación de sus bases ha sido la Nutrición Clínica. Muchos de nuestros hospitales y centros de aislamiento, han acrecentado las unidades consignadas a pacientes críticos y tanto estos como muchos de los que, aunque no complicados, colmaban las salas de hospitalización, han requerido tratamiento médico nutricional.

Desde comenzada la pandemia, se conoció que los pacientes con mayor afectación fueron los adultos mayores así como aquellos que padecían de más de una patología de base, ^(2, 3) ambos constituyendo grupos usuales de riesgo de sufrir desnutrición. Igualmente, está demostrado que dicho virus provocaba una importante pérdida del apetito, la cual se acompañaba de otros síntomas como anosmia, disgeusia y diarrea, los cuales provocaban un incremento del riesgo de desnutrición relacionada con la enfermedad. A esto se adiciona que un número determinado de fármacos empleados en su tratamiento pueden empeorar estos síntomas, por ejemplo, la diarrea. ⁽³⁾


Las causas de la malnutrición relacionada con la enfermedad en la UCI incluyen además de lo expuesto anteriormente, la ingesta reducida de alimentos, lo cual puede exacerbarse en los pacientes de la tercera edad. Además, el desarrollo de inflamación y sepsis puede contribuir al desarrollo y al incremento de todas las alteraciones anteriores en presencia de infecciones por SARS-CoV-2. ⁽³⁾


Aquellos pacientes que requieren un ingreso hospitalario, son partidarios de sufrir un alto riesgo nutricional a consecuencia del incremento de requerimientos que supone la situación de la inflamación aguda grave y la complejidad para alcanzar las necesidades nutricionales

Recepción: 2020/09/05
Aceptación: 2021/01/07
Publicación: 2021/04/05



Correspondencia a:
Emmanuel Zayas-Fundora
emmanuelzayascuba@gmail.com

Editado por:
Ismara 
Zamora León
Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

Revisado por:
José Francisco 
Cancino Mesa
Universidad de Ciencias Médicas de Granma.



adecuadas por pérdida del apetito, disnea y tropiezos en la alimentación. Siempre que sea consecuente, debería establecerse un cribado de riesgo nutricional al momento del ingreso. Barazzoni R y col. ⁽⁴⁾ sugieren, según las recomendaciones de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) emplear MUST 0 NRS-2002, instrumento de cribado diseñado para identificar a adultos malnutridos, con riesgo de malnutrición u obesos.

Caccialanza R y col, ⁽⁵⁾ afirman que es sumamente importante prevenir y tratar las deficiencias de micronutrientes luego de realizada la monitorización de los niveles de fósforo, magnesio y potasio, con la consecuente administración de tiamina 100 mg/8h en aquellos enfermos con una pérdida de peso que represente más del 10 %, esto aunque no se haya establecido evidencia de que el uso rutinario de una cantidad por encima del efecto fisiológico o terapéutica de micronutrientes pueda prevenir o mejorar los resultados clínicos de COVID-19.

Teniendo en cuenta lo planteado con anterioridad, el suministro de cantidades diarias de vitaminas y minerales debe garantizarse en pacientes en riesgo, con desnutrición ya diagnosticada o con COVID-19, con el objetivo de maximizar la defensa nutricional contra la infección. ⁽⁵⁾

Sanz-Paris A, y col, ⁽⁶⁾ plantean que una vez que haya transcurrido la fase aguda, y primordialmente

en aquellos afectados que han requerido cuidados intensivos o que en el decursar de la misma han experimentado una forma grave de la enfermedad, se debe prestar atención en primer lugar a la recuperación nutricional y muscular de los mismos a razón de que está demostrado que la pérdida de masa muscular es una causa de mal pronóstico, imposibilitando que pueda bajarse la guardia durante su recuperación.

Apoyándose en las observaciones anteriores, queda más que demostrado que la prevención, junto al diagnóstico y tratamiento de la malnutrición deben incorporarse como pilares básicos en el manejo de pacientes con COVID-19, encaminados a mejorar el pronóstico a corto y largo plazo del mismo. Se recomienda así una modificación de las guías de las principales sociedades científicas junto al aumento de las investigaciones relacionadas con la temática en cuestión, lo cual supone una gran contribución en este nuevo contexto que afronta la medicina, cuando la investigación y la evidencia científica sólida están aún en un proceso de construcción continúa.

CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ningún conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. [Internet] 2020 [citado 02 Ene 2021];395(12):507 Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30211-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30211-7/fulltext)
2. Singer P, Blaser AR, Berger MM, Alhazzani W, Calder PC, Casaer MP, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. *Clin Nutr* [Internet] 2019 [citado 02 Ene 2021];38(12):14-21. Disponible en: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(18\)324324/abstract](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(18)324324/abstract)
3. Álvarez-Hernández J, Planas Vila M, León-Sanz M, García de Lorenzo A, Celaya-Pérez S, García-Lorda P, et al. Prevalence and costs of malnutrition in hospitalized patients; the PREDyCES Study. *Nutr Hosp*. [Internet] 2012 [citado 02 Ene 2021];27(3):1049-59 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2012.27.4.5986>.
4. Barazzoni R, Bischoff SC, Breda J, Wickramasinghe K, Krznaric Z, Nitzan D, et al. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clin Nutr*. [Internet] 2020 [citado 02 Ene 2021];39(14):1063-71 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.022>.
5. Caccialanza R, Laviano A, Lobascio F, Montagna E, Bruno R, Ludovisi S, et al. Early nutritional supplementation in non-critically ill patients hospitalized for the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): Rationale and feasibility of a shared pragmatic protocol. *Nutrition*. [Internet] 2020 [citado 02 Ene 2021];74(11):11-14 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2020.110835>.
6. Sanz-Paris A, Camprubi-Robles M, Lopez-Pedrosa JM, Pereira SL, Rueda R, Ballesteros-Pomar MD, et



a). Role of oral nutritional supplements enriched with β -Hydroxy- β -Methylbutyrate in maintaining muscle function and improving clinical outcomes in various clinical settings. J Nutr Health Aging. [Internet] 2018 [citado 02 Ene 2021];22(2):664-75 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-018-0995-7>.

