

## INFLUENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Luque Clavijo S, Vaqué C, Muns M<sup>ª</sup>D, Puiggrós C, Pérez-Portabella C, Alemany\* L, Planas M

Unidad Soporte Nutricional; Servicio de Epidemiología\*. Hospital Universitario Vall d'Hebrón, Barcelona.

**Introducción:** El estado nutricional del paciente oncológico influye en la tolerancia al tratamiento. Un individuo normonutrido tiene mayor capacidad para resolver las complicaciones derivadas de los tratamientos oncológicos, requiere menos días de estancia hospitalaria y menor intervención dietética que un paciente desnutrido. En la práctica clínica disponemos de diferentes herramientas para identificar a pacientes con riesgo nutricional pero quizá una de las más completas y de aplicación reciente es la valoración global subjetiva adaptada al paciente oncológico (VGS-AP).

**Objetivos:** Valorar la repercusión que el estado nutricional tiene sobre: estancia hospitalaria, reingresos hospitalarios, intervención dietética y mortalidad de los pacientes oncológicos ingresados.

**Material y métodos:** Diariamente la dietista valora a todos los pacientes ingresados. Esta valoración consiste en el registro de: talla, peso actual, peso habitual (últimos 6 meses) y demás parámetros que forman parte de la VGS-AP. Ello permite determinar el estado nutricional del paciente y calcular sus requerimientos nutricionales. Durante la estancia hospitalaria la dietista elabora pautas nutricionales y resuelve las complicaciones dietéticas derivadas del tratamiento o del tumor. Se registran además, los reingresos durante los próximos 3 meses.

- VGS-AP A: Normonutrido.
- VGS-AP B: Desnutrición leve-moderada.
- VGS-AP C: Desnutrición severa.

Las variables han sido analizadas mediante las pruebas estadísticas ANOVA y X<sup>2</sup>.

**Resultados:** Durante el año 2003 se ha realizado el seguimiento de 964 pacientes (72% hombres y 28% mujeres) con una media de 63 ± 13,7 años (rango: 22-28 años).

	VGS-AP A n = 527	VGS-AP B n = 237	VGS-AP C n = 200
Cambios de dieta	1,7 ± 0,7	2,54 ± 0,65	4,62 ± 0,5*
Estancia hospitalaria	5,0 ± 9,36	5,0 ± 5,7	6,0 ± 8,4*
Reingresos	1,0 ± 0,8	1,0 ± 0,9	1,0 ± 1,0
Mortalidad	0	0	100%*

\*p < 0,05.

Nuestros resultados demuestran que los pacientes con una VGS-AP C requieren mayor intervención dietética, presentan estancias hospitalarias más largas y tienen mayor tasa de mortalidad.

**Conclusión:** La valoración nutricional del enfermo neoplásico mediante la VGS-AP permite identificar aquellos pacientes que van a precisar mayores recursos sanitarios.