

VALORACIÓN DE LA INGESTA DE NUTRIENTES Y ENERGÍA EN PACIENTE CRÍTICO BAJO TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Planells del Pozo EM*, Rodríguez Elvira M**, Pérez de la Cruz A**, Aguayo de Hoyos E**, Llopis González J*, Aranda Ramírez P*, Lobo Támer G**, Sánchez Sánchez C**

*Universidad de Granada. Instituto de Nutrición. **Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Introducción y objetivos: El enfermo crítico es especialmente susceptible a la desnutrición debido a que su situación hipermetabólica conlleva a un aumento de los requerimientos nutricionales, que muchas veces no se cubren con el aporte de las fórmulas enterales habitualmente suministradas. El estudio personalizado y detallado de la ingesta nutricional resulta imprescindible en este tipo de paciente para conocer en qué medida se cubren sus necesidades energético-nutricionales, pudiendo mejorar y monitorizar la terapia clínico-nutricional a aplicar.

Pacientes y metodología: Estudio retrospectivo. Se han seleccionado los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Virgen de las Nieves durante el período de tiempo que va de enero a diciembre del año 2003, mayores de 18 años y tratados con nutrición enteral. Los pacientes de estudio son 52 hombres, 38 mujeres (total, 90 pacientes). El 81% son mayores de 50 años de edad. Etiologías: digestiva (1), respiratoria (11), quirúrgica (21), cardiovascular (8), nefrológica (3), ginecológica (1), infecciosa (6) y varias (3). El 57% de los pacientes tienen estancias superiores a 8 días. Hubo una mortalidad del 21%. Se ha valorado la ingesta desde el ingreso y durante todo el período de estancia en dicha Unidad, estando basada en fórmulas comerciales especialmente diseñadas según la patología y condiciones clínicas del paciente de composición nutricional definida. Según requerimientos nutricionales (fórmula de Long modificada), y el gasto energético del individuo, se analizó la relación Ingesta Real/Requerimientos.

Resultados: La ingesta media de energía es para los hombres de 1.326 cal. y de 917 cal para las mujeres constituyendo un 37% y un 32% de las IR respectivamente. En cuanto a las proteínas se observa una adecuación de 66% para hombres y un 83% para mujeres, no así en los Hidratos de Carbono y Grasas, que constituyen < 50% IR. Con respecto a las vitaminas, solo la vitamina D se ingiere en un 120 y 110% IR para hombres y mujeres respectivamente. La ingesta de vitamina A representa el 44% IR para los hombres y el 51% para las mujeres y las vitaminas E y C se ingieren en < 1/3 IR en ambos sexos. La ingesta de hierro cubre el 125% IR en hombres y el 105% IR en mujeres, sin embargo tanto el zinc como el selenio tienen una ingesta que oscilan entre el 73%-87% IR, mientras que el magnesio se ingiere en un 50% de las recomendaciones en hombres y en un 42% en mujeres.

Conclusión: El presente estudio nos confirma la necesidad de monitorizar de una manera personalizada la valoración de las necesidades energéticas y nutricionales en el paciente crítico con el fin de diseñar fórmulas que se acerquen más a sus necesidades, y así preservar o mejorar su estado nutricional, haciendo más eficaz el tratamiento clínico aplicado.