

NUTRICIÓN ENTERAL AMBULATORIA EN NIÑOS CON CÁNCER

Pedró Giner C*, Rubio Cabezas O*, Aparicio A*, García Alcolea B*, Madruga Acerete D*, González Vicent M**

Unidad de Nutrición. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús*, Servicio de Onco-hematología pediátrica y Trasplante. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús**. Madrid.

Introducción: Los niños con cáncer presentan un riesgo elevado de desarrollar malnutrición a lo largo del tiempo en que reciben tratamiento. La nutrición enteral ambulatoria (NEA) permite prevenirla o revertirla, disminuyendo el tiempo de hospitalización.

Objetivos: Valorar la NEA realizada en pacientes oncológicos en nuestra Unidad desde enero de 1993 hasta diciembre de 2002. Se analiza, vía de acceso, tipo de dieta, modo de alimentación, variaciones en el estado nutricional, duración y repercusiones en el grado de bienestar.

Método: Se revisan de forma retrospectiva todos los pacientes oncológicos tratados con NEA, mediante los registros del archivo de la Unidad y la historia clínica del paciente.

Resultados: El número total de pacientes oncológicos ha sido 75 (39 niños y 36 niñas), el 33% tras la realización de trasplante de médula.

La edad media fue 4,29 años (0,1-14,4); el 48% de los niños tenían menos de 3,5 años. En el 70% de los casos, el motivo de la indicación fue la disminución de la ingesta. La duración media fue 116,16 días (4-1.165), manteniéndose durante menos de 100 días en el 79% de los pacientes. El porcentaje calórico medio administrado fue del 68%, precisando el 48% de la serie un aporte < 50%. El tipo de acceso inicial fue la sonda nasogástrica en el 92% de los niños, la gastrostomía en el 5% y la sonda nasoyeyunal en el 3%. El modo de alimentación más frecuentemente utilizado fue la administración exclusivamente nocturna en el 39% de los casos. El soporte de modo continuo se realizó en el 32%. La dieta polimérica pediátrica se empleó en el 70% de los pacientes. Los datos antropométricos, a excepción de la talla, mejoraron de forma significativa tras la aplicación del soporte. El 33% de los pacientes mostraban un índice de Waterlow inicial $\geq 90\%$.

Realizaron cambio a gastrostomía 4 pacientes (5,6% de los pacientes con SNG inicial). Todos los pacientes a los que se realizó gastrostomía presentaban tumores intracraneales.

El grado de aceptación de los padres y la mejoría en el bienestar del niño fueron muy elevados (> 80%).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con NEA presentan tumores de alto riesgo nutricional. Los enfermos presentan un estado nutricional levemente alterado, estableciéndose la indicación principal por la insuficiente ingesta calórica. La vía de acceso utilizada en casi la totalidad de los pacientes fue la SNG. El grado de bienestar de los pacientes mejoró significativamente.