

## Crítica de libros

### ***Obesidad: la epidemia del siglo XXI. 2ª edición***

Autores: B. Moreno Esteban, S. Monereo Megías y J. Álvarez Hernández  
493 páginas.  
Editorial Ediciones Díaz de Santos, S.A.  
Madrid  
Año de Edición 2000  
I.S.B.N. 84-7978-430-X

Conocíamos la primera edición de este libro y sabemos de buena tinta que los autores ya están preparando una 3ª edición.

Este libro es una revisión en profundidad de la obesidad en todos sus aspectos. A lo largo de sus veintiséis capítulos, el lector puede encontrar desde los aspectos más elementales de la obesidad, la termogénesis, avance energético, aspectos genéticos, hasta los diferentes tratamientos mediante dietas, con suplementos farmacológicos, el manejo psiquiátrico y el tratamiento quirúrgico.

Los autores no olvidan ningún fleco y en esta segunda edición han incorporado un capítulo sobre costes, prevención y calidad de vida en la obesidad, otro sobre la regulación del peso corporal mediante la leptina y también la epidemiología de la obesidad y el concepto de la obesidad como enfermedad asociada.

Una quinta parte del libro está dedicada a diversos aspectos del tratamiento quirúrgico de la obesidad. Constituye esta parte del libro un libro dentro de otro libro, un libro por sí mismo.

Cada capítulo va acompañado de múltiples tablas gráficas e ilustraciones y la parte referente a cirugía lleva más de cincuenta fotografías a todo color.

*Jesús Culebras*

### ***Soporte Nutricional Especial. 3ª edición***

Autor: Rafael J. F. Mora  
396 páginas.  
Editorial Médica Panamericana  
Alberto Alcocer, 24  
28036 Madrid  
Año de Edición 2000  
I.S.B.N. 84-7978-430-X

La tercera edición en diez años del libro Soporte Nutricional Especial, escrito íntegramente por el cirujano colombiano Rafael Mora, aparece enriquecida con nuevas y actuales informaciones que vienen a orientar la conducta de los profesionales preocupados por la salud nutricional de sus pacientes. En comparación con ediciones anteriores, ya comentadas en nuestra revista, aparece un libro totalmente nuevo con su contenido ampliado y actualizado.

Presenta con diáfana claridad el proceso de la terapia nutricional. Actualmente terapia nutricional significa más que una simple oferta de energía y proteínas. La nutrición se utiliza también para intervenir, modular y modificar funcionalmente el estado inflamatorio e inmunológico de los pacientes.

El libro aparece ricamente ilustrado y referenciado con esquemas, tablas y gráficos muy atractivos, donde los profesionales de la salud encontrarán más fácilmente la respuesta y el conocimiento que buscan para enfrentarse a los problemas de la desnutrición clínica.

Como complemento de la palabra escrita, y a tono con los tiempos que nos toca vivir, el libro se acompaña de un CD que contiene un programa que permite definir para cada caso las indicaciones de nutrición artificial, la vía de administración y la duración del tratamiento, y vídeos con la técnica de implantación de catéter subclavios, de colocación de sondas nasointestinales, de gastrostomía de Stamm, yeyunostomía de Witzel y de colocación de botón de gastrostomía.

Contiene nuevos conceptos en lípidos para nutrición parenteral, accesos vasculares, respuesta inmunológica en trauma y sepsis, manejo metabólico en pancreatitis aguda y medicina basada en la evidencia en relación a la nutrición artificial. Incluye la revisión de las bases bioquímicas y fisiológicas requeridas para su empleo, los aspectos clínicos referentes a la evolución nutricional del paciente, sus requerimientos metabólicos y nutricionales y los exámenes paraclínicos empleados en la misma.

*Jesús Culebras*

### **FE DE ERRATAS**

En la página 240 del Vol. XVII. N.º 5 SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2002 se deslizó un error en uno de los artículos. Para subsanarlo repetimos la referencia correcta y completa de dicho artículo:

### **Aplicaciones de productos liofilizados en dietas modificadas de textura en un hospital**

D. A. De Luis, R. Aller, G. Cabezas, S. Rojo, C. Terroba, M. González Sagrado, O. Izaola y J. de Luis

*Nutr. Hosp.* (2002) XVII (5) 240-243

Rogamos disculpas a los autores por el error.

## FE DE ERRATAS

En el Vol. XVII, Suplemento, de 3 de Mayo de 2002, se alteró involuntariamente la tabla del resumen que aparece, por duplicado, en las paginas 43 y 108.

Para subsanar el error repetimos el texto integro de dicha comunicación al XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral.

### INCIDENCIA DE COLESTASIS EN NUTRICIÓN PARENTERAL

*López Villodre P, Ruiz Maldonado JM, Navarro Polo JN, Bosacoma Ros N, Mas Serrano P.  
Hospital General Universitario de Alicante, Farmacia.*

**Objetivos:** Estudiar la influencia del aporte no proteico mediante nutrición parenteral (NPT) y de la duración del tratamiento nutricional en la evolución de los marcadores colestásicos, gammaglutaril-transferasa (GGT), fosfatasa alcalina (FA) y bilirrubina total (BT).

**Material y métodos:** En una serie de 78 enfermos se registraron los valores analíticos de los parámetros colestásicos al inicio y al final de la NPT, la duración de la misma y los aportes acumulados de glucosa y de lípidos por Kg de peso. Las necesidades calóricas de los pacientes se calcularon mediante el Harris-Benedict y el aporte fue en todos los casos igual al calculado. Se consideraron como valores normales máximos: GGT 70 UI/L, FA 300 U/L y BT 1.5 mg/dL. Para el tratamiento estadístico de los datos utilizamos el test del chi-cuadrado.

**Resultados:** De los 78 enfermos inicialmente 37 (47%), grupos B1 y B2, tenían los marcadores colestasicos normales, mientras que 41 (52%), grupos A1 y A2, los tenían elevados. Tras la terapia nutricional (ver tabla) en 21 pacientes (27%), grupos A1 y B1, no se produjo elevación, mientras que si la hubo en los 57 (73%) pacientes restantes, grupos A2 y B2, de los cuales sólo 3 presentaron patrón de colestasis. Se obtuvo un riesgo relativo (OR) de elevación de marcadores colestásicos de 5,44 (1,1-27,2) en los enfermos de los grupos B1 y B2 con un aporte lipídico acumulado superior a 17.23 g/Kg.

	A1	A2	B1	B2
GGT (5-70 UI/L)	139,6 ( 93,9	305,2 ( 178,5	30,2 ( 8,4	124,1 ( 84,2
FA (100-300 UI/L)	256,4 ( 80,5)	469,7 ( 249,4)	152,4 ( 21,8)	279,5 ( 153,5)
BT (0,01-1,5 mg/dL)	0,58 ( 0,22)	1,08 ( 0,96)	0,30 ( 0,04)	0,46 ( 0,32)
NPT (días)	15,2 (8-42)	14,7 (5-59)	22,4 (7-31)	18,6 (6-41)
AcuG (g/Kg)	44,2 ( 32,2	45,5 ( 45,6	60,6 ( 28,3	42,2 ( 37,1
AcuLi (g/Kg)	12,2 ( 8,8	12,1( 11,5	16,9 ( 5,6	11,1 ( 8,2

### Conclusiones:

- 1.La incidencia de colestasis es baja aunque los parámetros se elevaron transitoriamente en un amplio número de enfermos.
- 2.En nuestra serie no encontramos relación estadísticamente significativa entre los aportes acumulados de glucosa y la elevación de los marcadores colestásicos, relación que sí observamos con respecto a los aportes acumulados de lípidos en los enfermos que al inicio tenían valores normales.