



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-090 - ESTUDIO DE CAUSAS DE MALNUTRICIÓN EN EL PACIENTE GASTRECTOMIZADO

K. Kassimi Choho, J. Vaque Urbaneja, J. Maupoey Ibáñez y F. Mingol

Hospital Universitario de la Fe, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** El cáncer gástrico es la tercera causa de muerte por cáncer según la OMS. Actualmente la gastrectomía total con reconstrucción en Y de Roux es el único tratamiento potencialmente curativo. Sin embargo los paciente gastrectomizados presentan un alto índice de malabsorción y malnutrición de tipo marasmo a largo plazo. El presenta estudio pretende demostrar objetivamente dicho índice mediante test de malabsorción y de tránsito, así como biopsia de mucosa yeyunal posterior a la cirugía.

**Métodos:** Se han incluido 32 pacientes diagnosticados de cáncer gástrico, 22 varones y 10 mujeres, con una media de edad de 61,41 años, a los que se realizó gastrectomía total + linfadenectomía D2 con intención curativa, realizada por el mismo equipo. Se hizo un análisis antropométrico en consultas externas en el momento del diagnóstico y un seguimiento de 5 años posterior a la intervención en los que se realizaron test de evaluación de la función de absorción de la mucosa intestinal y sobrecrecimiento bacteriano: Test de grasa en heces, D-Xilosa, H<sub>2</sub> espirado para la determinación de malabsorción de lactosa y sobrecrecimiento bacteriano, biopsia de mucosa yeyunal realizada en el primer asa, previa a la desembocadura de la Y de Roux, y medición el tránsito intestinal mediante test de H<sub>2</sub> expirado.

**Resultados:** Se detectó esteatorrea en el 96,7% de los pacientes, 40,6% presentaron alteración del test de D-Xilosa, pero con normalidad en el estudio histológico de la mucosa yeyunal. El test de H<sub>2</sub> espirado demostró que el 100% presentó sobrecrecimiento bacteriano, así como malabsorción de lactosa en el 43,75%. Los test de evaluación de la malabsorción tras administración de antibióticos no mejoraron ni la esteatorrea ni el sobrecrecimiento bacteriano, persistiendo en el 100% de los casos. También se ha realizado test de evaluación tras administración de enzimas pancreáticas que no mejoraron la esteatorrea, aunque sí los síntomas de meteorismo y la consistencia de las heces, pasando a ser normal sólo en el 20% de los pacientes previo al test, a serlo en el 86,6% (p 0,005). La biopsia de la mucosa yeyunal no demostró alteración morfológica, aunque el 100% de los pacientes presentó una lámina de infiltrado inflamatorio inespecífico. No se detectó alteración significativa en el tránsito intestinal medido mediante test de H<sub>2</sub> expirado. No se ha demostrado relación estadísticamente significativa entre el tiempo de tránsito y la clínica.

**Conclusiones:** Los pacientes gastrectomizados presentan una malabsorción de tipo funcional sin detectarse una alteración morfológica en la biopsia de mucosa yeyunal. El tipo de malabsorción es predominantemente a expensas del compartimento graso, presentando por lo tanto una malnutrición de tipo marasmo. El 100% presentan sobrecrecimiento bacteriano por aclorhidria que no mejora a pesar de tratamiento antibiótico y que podría ser el causante del 100% de la esteatorrea hallada. La administración de enzimas pancreáticas mejoró la clínica aunque no la función absorbiva.