



P-640 - SUPLEMENTACIÓN ORAL EN CIRUGÍA ABDOMINAL URGENTE: RESULTADOS INICIALES DEL PROYECTO NUTURG

Rubiera Álvarez, Alba; Delgado Plasencia, Luciano Jonathan; González García, Sara; Rodríguez Castellano, María Desirée; Ramírez Caballero, Ester; Tuñón Fequant, Carlota; Chirivella Fernández, Andrea; Casanova Ramos, Rubén

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: Un estado nutricional adecuado es un factor clave para optimizar los resultados quirúrgicos, como se ha demostrado en el contexto de la cirugía programada mediante la implementación de protocolos ERAS. Sin embargo, en las intervenciones de urgencia, la posibilidad de aplicar estrategias de prehabilitación se ve limitada por la premura del acto quirúrgico. Esta circunstancia, unida a la alta prevalencia de desnutrición y a la intensa respuesta inflamatoria posoperatoria, se asocia con peores desenlaces clínicos. Aunque la nutrición temprana ha mostrado beneficios en este tipo de pacientes, en ciertos casos no resulta suficiente. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el impacto de la suplementación oral posquirúrgica en pacientes sometidos a cirugía abdominal urgente con riesgo de malnutrición.

Métodos: Se trata de un ensayo clínico aleatorizado. Se incluyeron los pacientes intervenidos por la unidad de urgencias del servicio de Cirugía General y Digestiva entre enero de 2024 y abril de 2025, que mostraron riesgo de malnutrición y cuya patología se encontraba entre las siguientes: apendicitis aguda complicada; colecistitis aguda; perforación gástrica, intestinal o colónica; hernia complicada; isquemia intestinal u obstrucción intestinal (mecánica o neoplásica). Para determinar el estado nutricional se tuvieron en cuenta 3 escalas: *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS-2002), *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST) y el *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: intervención, con suplementación oral durante un mes, y control, sin intervención nutricional. Se realizaron analíticas completas al ingreso, al mes y a los cuatro meses del alta hospitalaria. Además en la consulta de seguimiento, un mes tras el alta, se evaluaron las complicaciones posoperatorias y las variaciones en el estado nutricional.

Resultados: Se observó una población de 30 pacientes, en su mayoría masculina (53%) con edades comprendidas entre los 26 y los 96 años. Ambos grupos se conformaron por 15 pacientes. En el grupo que tomó suplementos se observó que el 33% fue intervenido por obstrucción, el 20% por hernia complicada, 20% por apendicitis aguda, 13% por perforación de víscera hueca y 13% por colecistitis aguda; además dos pacientes fallecieron durante el ingreso. En el grupo sin batidos, el 40% fueron intervenidos por perforación, 33% por hernia, 13% apendicitis, 6% obstrucción y 6% colecistitis; hubo un fallecido durante el ingreso.

Conclusiones: El riesgo de malnutrición de los pacientes que se someten a cirugías urgentes y el consecuente riesgo de complicaciones, justifican la necesidad de evaluar el estado nutricional de nuestros pacientes. La implementación de suplementos orales en el posoperatorio inmediato es factible y puede integrarse en el manejo hospitalario habitual. En nuestro caso, aunque se trata de una muestra pequeña y preliminar, parece que los suplementos orales podrían asociarse a diferencias en los perfiles clínicos y nutricionales de los pacientes, por ello parece indicado seguir ampliando el estudio en este campo.