CIR ESP. 2022;100(Espec Congr 2):388

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-250 - INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA Y MALNUTRICIÓN EN TUMORES PANCREÁTICOS RESECABLES. ¿ES RELEVANTE?

Sobrerroca Porras, Laura[1]; Herrero Fonollosa, Eric[1]; Albero Bosch, Cristina[2]; Espín Álvarez, Francesc[2]; Camps Lasa, Judith[1]; García Domingo, María Isabel[1]; Ibarra Rubio, Montserrat[1]; Cugat Andorrà, Esteban[1]

[1]Hospital Mutua Terrassa, Terrassa; [2]Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La insuficiencia pancreática exocrina (IPE) es la incapacidad de secretar enzimas pancreáticas y bicarbonato para mantener una digestión normal de los alimentos. El 20-60% de los pacientes presentan IPE en el momento del diagnóstico de neoplasia pancreática. Esto conlleva malnutrición y caquexia. Los pacientes intervenidos de resección pancreática por tumores pancreáticos, reciben tratamiento posoperatorio sustitutivo con enzimas pancreáticas para evitar la malnutrición secundaria a IPE.

Objetivos: Determinar la prevalencia de IPE en el momento del diagnóstico de neoplasia de cabeza de páncreas, colangiocarcinoma de vía biliar distal y tumores periampulares resecables y *borderline* resecables y correlacionarla con el estado de malnutrición.

Métodos: Estudio prospectivo observacional y multicéntrico. Se incluyeron 44 pacientes en 12 meses (22 hombres y 22 mujeres) con una edad media de 72,2 años (52-97). Se evaluó el estado nutricional (mediante prealbúmina, micronutrientes y vitaminas liposolubles), la tasa de IPE (mediante detección de elastasa fecal) y la composición corporal mediante evaluación biométrica. Se determinaron el riesgo de sarcopenia (mediante el porcentaje de pérdida de peso, el índice de masa muscular y el cálculo del ángulo de fase) y el índice pronóstico nutricional (PNI) como predictores de morbimortalidad posoperatoria.

Resultados: En la serie se reflejó una elevada prevalencia de malnutrición con un 63,9% de pacientes con déficit de prealbúmina (por debajo de 20 mg/dl), un 24,4% con déficit de proteína fijadora del (refleja déficit de vitamina A y el estado inflamatorio), un 84,6% con déficit de vitamina D y un 24,4% con déficit de zinc. No se detectaron déficits de vitamina E, vitamina K ni calcio. El 71,4% de los pacientes presentaban IPE en el momento del diagnóstico. El 42,5% experimentaron una pérdida de peso de más del 10%, parámetro que se correlacionó con el grado de malnutrición. Se realizó un estudio biométrico en 30 pacientes. Un 40% tenían un índice de masa muscular bajo (mujeres 6,42 Kg/m^2 y hombre 8,39 kg/m^2) y un 50% un ángulo de fase alterado (inferior a 4). Estos datos corroboraron una importante prevalencia de sarcopenia. El 50% de los pacientes tenían un PNI inferior a 45, factor predictor de riesgo aumentado de morbimortalidad posoperatoria.

Conclusiones: La prevalencia de IPE en el momento del diagnóstico de tumores de páncreas resecables y *borderline* resecables en esta serie fue del 71,4%, asociada a malnutrición en el 63,9% de los casos. Esto podría contribuir a riesgo incrementado de morbimortalidad global y posoperatoria. La evaluación nutricional preoperatoria debería realizarse de forma rutinaria en todos los pacientes con tumores pancreáticos. Los

pacientes con IPE y malnutrición, deberían incluirse en un programa de prehabilitación para optimización preoperatoria.

0009-739X © 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados