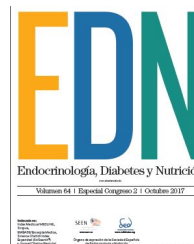




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



261 - INFLUENCIA DEL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EL ESTADIO TUMORAL Y LA CAQUEXIA EN ASPECTOS NUTRICIONALES

A. Hernández^a, A. Vidal^a, B. Pintor^a, M.C. Guindel^b, D.E. Barajas^a, M. Pedraza^c, M.A. Rodríguez^c, A. Urioste^a, I. Cano^a y M.D. Ballesteros^a

^aSección de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Farmacia Hospitalaria; ^cServicio de Oncología. Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Resumen

Introducción: Los pacientes oncológicos suelen presentar alteraciones de la ingesta y de la composición corporal, debido a factores relacionados con la propia enfermedad y con los tratamientos recibidos.

Objetivos: Evaluar la capacidad funcional, la presencia de desnutrición, la ingesta y la composición corporal de pacientes oncológicos en función de: tipo de tumor, estadio tumoral y caquexia.

Métodos: Estudio prospectivo en 106 pacientes remitidos a consulta de Nutrición entre marzo-2013 y junio-2016, tras cribado de desnutrición positivo mediante *Malnutrition Screening Tool*. Se recogieron los siguientes datos: diagnóstico y estadio tumorales, parámetros antropométricos (peso habitual y en consulta, talla, masa grasa -MG- y magra, cálculo del índice de masa magra-IMM-), ingesta dietética y dinamometría. La caquexia se definió con los criterios del *Cancer-Cachexia Study Group* y la presencia de desnutrición con la valoración subjetiva global.

Resultados: El 60,4% eran varones de 66,7 (1,2) años, con un peso al inicio del tratamiento de 65,2 (1,2) kg. El tumor más prevalente fue el gástrico (27,4%) y el estadio más prevalente, el IV (29,2%). El 81,2% de los pacientes tenían desnutrición y el 37% caquexia. La desnutrición fue más prevalente en los pacientes con cáncer de páncreas (94,6%) y de estómago (89,7%), siendo significativas las diferencias en la prevalencia según el tipo de tumor ($p = 0,009$) y también en función de la presencia o no de caquexia (84,9% vs 76,3%; $p = 0,007$). Por tipo de tumor se objetivaron diferencias en la pérdida de peso previa ($p < 0,001$) y en la MG ($p = 0,035$). También se encontraron diferencias en relación con la presencia o ausencia de caquexia en la dinamometría (24 (8,4) vs 28,7 (9,8) kg; $p = 0,02$), pérdida de peso (13,4 (6,1) kg vs 7,8 (6,5) kg; $p < 0,001$) e ingesta tanto global (1.397 (625) vs 1.960 (475) kcal/día; $p < 0,001$) como proteica (59,9 (28,3) vs 81,5 (24,1) g/kg/día; $p < 0,001$). No se encontraron diferencias significativas en los parámetros evaluados en función del estadio tumoral.

Conclusiones: El tipo de tumor y la caquexia influyen en las alteraciones de la composición corporal, en la prevalencia de desnutrición y en la pérdida de peso de los pacientes oncológicos. La caquexia además se asocia con reducción de la ingesta y de la capacidad funcional.