



## 274 - DESNUTRICIÓN Y SU TRATAMIENTO PERIOPERATORIO EN CÁNCER GASTROESOFÁGICO. RELACIÓN CON LA EVOLUCIÓN POSOPERATORIA

C. Aragón Valera<sup>1</sup>, C. Calderón Sánchez<sup>1</sup>, C. Meliga<sup>2</sup>, R. Sánchez López<sup>1</sup>, P. Barrio Dorado<sup>1</sup>, M. Posada González<sup>2</sup>, C. Dassen Llorca<sup>3</sup> y G. Salcedo Cabañas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General y Digestivo, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. <sup>3</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con tumores esofágicos y de la unión gastroesofágica (TEUGE) presentan elevadísima prevalencia de desnutrición (47,4% estudio Predyces, 80% datos de OMS), que condiciona un mayor riesgo de complicaciones perioperatorias. La guía ESPEN para cirugía recomienda el cribado y tratamiento preoperatorios de la desnutrición, así como el tratamiento nutricional precoz con nutrición enteral/oral en el posoperatorio.

**Objetivos:** Describir el estado nutricional preoperatorio y el tratamiento en pacientes sometidos a cirugía por TEUGE y su relación con la evolución posoperatoria (estancia, complicaciones, estancia en UCI).

**Métodos:** Se estudian pacientes intervenidos en un único centro entre junio de 2024 y junio de 2025. Se recogen datos sociodemográficos, antropométricos, diagnóstico y tratamientos nutricionales preoperatorios (TNPre), también datos sobre el tratamiento nutricional posoperatorio (TNPost), evolución antropométrica y el desarrollo de complicaciones.

**Resultados:** Por el momento se han incluido 11 pacientes (8 hombres, edad media 63 años), 9/11 presentaron desnutrición previa a la cirugía, con pérdida de peso media en 3 meses 6,96%. La mayoría (7) recibieron TNPre con suplementos nutricionales o nutrición enteral (3). 10/11 recibieron TNPost con nutrición parenteral (NP). Presentaron complicaciones 8/11, siendo en 5 de ellos fístula anastomótica. Las complicaciones fueron más frecuentes entre los que no TNEPre (3/4 vs. 5/7 p = 0,016). Una mayor pérdida de peso preoperatoria se relacionó con mayor estancia, y mayor dinamometría con menor, aunque ninguna de las relaciones fue estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** La desnutrición en pacientes con TEUGE es elevada e influye en la evolución posoperatoria. El tratamiento nutricional podría disminuir las complicaciones y un mejor estado nutricional ayudaría a reducir la estancia media. Son necesarias series más numerosas para confirmar estos resultados.