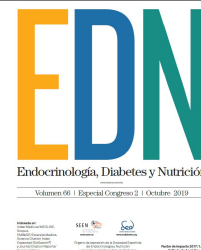




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



206 - IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN LA SUPERVIVENCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

A. Hernández Moreno, A. Vidal Casariego, B. Pintor de la Maza, M.C. Guindel Jiménez, M. Pedraza Lorenzo, M.A. Rodríguez García, A. Calleja Fernández, I. Cano Rodríguez y M.D. Ballesteros Pomar

Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción: La prevalencia de desnutrición en pacientes oncológicos es del 15-80%, según la fase de la enfermedad. La intervención nutricional y el momento en que se realice pueden tener un efecto importante en la supervivencia.

Objetivos: Determinar el impacto de la intervención nutricional en la supervivencia de pacientes oncológicos.

Métodos: Se incluyeron pacientes con tumores digestivos tratados con quimioterapia (QT). Los pacientes con cribado de malnutrición positivo (MST \geq 2) entre febrero-2013 y junio-2016 remitidos a consulta específica de Nutrición constituyeron el grupo intervención (GI). El grupo control (GC) estaba formado por sujetos que recibieron QT antes de implantar el cribado, divididos en 2 subgrupos: remitidos a consulta de Nutrición (a criterio del oncólogo) y no remitidos. Todos los pacientes vistos en consulta de Nutrición recibieron consejo dietético. Se prescribió tratamiento nutricional según las indicaciones de las guías clínicas. Se evaluó la supervivencia con la regresión de Cox y se realizó un análisis multivariante para determinar qué factores influían en la mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 373 pacientes: 106 GI [68,5 (RIC 15,3) años; 60,4% varones] y 167 GC [65,0 (RIC 14,0) años; 63,5% varones]. Se observó mayor prevalencia de estadios tumorales avanzados en los pacientes del GC remitidos a consulta (42,6% frente a 24,1% en GC no remitidos frente a 34,7% en GI; $p = 0,046$). No se encontraron diferencias significativas en la supervivencia global entre los 3 grupos: GI 28 (EE 6,1) meses, GC no remitidos a consulta 42 (EE 6,6) meses y GC remitidos a consulta 17 (EE 3,5) meses (HR = 1,00, IC95% 0,85-1,19; $p = 0,971$). Tras ajustar por edad, sexo, estadio tumoral e IMC y % pérdida de peso al inicio de la QT, se objetivó que el estadio tumoral avanzado incrementaba el riesgo de mortalidad en un 19,2% ($p = 0,001$) y que la intervención nutricional precoz lo disminuía en un 79,4% ($p = 0,012$).

Conclusiones: En pacientes con tumores digestivos, sólo el estadio tumoral y la intervención nutricional tienen un efecto significativo en la mortalidad.