



359 - Análisis del estado nutricional de los pacientes sometidos a duodenopancreatectomía cefálica del Hospital Infanta Cristina de Badajoz

E. Delgado García^a, C. García Lobato^a, J.M. Redondo Enríquez^b, L.M. Luengo Pérez^a, M. Nicolás Blanco^a, R. Hernández Lavado^a, F.M. Morales Pérez^a, J. Díaz Pérez de la Madrid^a y P.I. Beato Víbora^a

^aServicio de Endocrinología; ^bServicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Infanta Cristina. Badajoz. España.

Resumen

Introducción y objetivos: Conocer el estado nutricional de los pacientes sometidos a duodenopancreatectomía cefálica y los nuevos casos de diabetes tras la intervención.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente datos de 55 pacientes sometidos a duodenopancreatectomía cefálica entre 1 de diciembre del 2014 y 28 febrero 2016.

Resultados: Se practicaron 55 duodenopancreatectomías, 33 hombres, 12 diabéticos con una edad media de $62,24 \text{ años} \pm 9,6 \text{ DE}$, un IMC preintervención de $29,55 \pm 7,79$. Los síntomas iniciales fueron: 13 dolores abdominales, 1 episodio hipoglucemiantre, 20 ictericias, 2 episodios melénicos, 2 diarreicos, 1 rectorragia, 4 asintomáticos y 12 se desconocen. El tamaño medio fue $3,07 \text{ cm} \pm 1,55$ siendo 38 neoplasias malignas distribuidas: 50% adenocarcinoma ductal de páncreas, 18% adenocarcinoma ampular, 15% adenocarcinoma de vía biliar, 10% neuroendocrino, 2,6% adenocarcinoma de célula de sello y 2,6% leiomiosarcoma. Las complicaciones agudas postintervención, de 42 pacientes, 11 tuvieron: 2 abscesos abdominales, 2 fistulas entéricas, 2 infecciones de la herida, 1 hemoperitoneo, 2 sangrados herida, 1 oclusión intestinal y 1 de insuficiencia respiratoria. Tras la intervención hay 6 nuevos diabéticos, 1 en tratamiento con antidiabéticos, 3 con insulina y 1 con dieta. En cuanto al estado nutricional, los valores pre-intervención: colesterol $211,3 \pm 116,8 \text{ DE g/dl}$, linfocitos $1,703 \pm 0,81$, albumina $3,57 \pm 0,80 \text{ g/dl}$ y a los tres meses colesterol $136,10 \pm 39,36 \text{ mg/dl}$, linfocitos $1,973 \pm 1,15$ y albumina $3,62 \pm 0,71 \text{ g/dl}$. El 12,7% están en seguimiento por Nutrición, un 9,1% con suplementación oral (1 hiperproteico-hipercalórico, 1 hipercalórico-normoproteico y 3 con hidrolizado proteico) y un 20% con enzimas pancreáticas.

Conclusiones: Las duodenopancreatectomías cefálicas son intervenciones agresivas que exigen un buen estado nutricional y que puede alterar el metabolismo hidrocarbonado en un porcentaje no desdeñable de pacientes.