



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 410/7 - PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

B. Muresan<sup>1</sup>, J. López Torrecilla<sup>2</sup>, A. Artero<sup>3</sup>, Y. Ruíz Berjaga<sup>3</sup>, N. Prieto Colodrero<sup>4</sup>, J. Rios Rios<sup>5</sup>, C. Sánchez Juan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. <sup>2</sup>Oncología Radioterápica ERESA. Hospital General Universitario. Valencia. <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario. Valencia. <sup>4</sup>Fundación Investigación. Hospital General Universitario. Valencia. <sup>5</sup>Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la composición corporal de pacientes con cáncer y diagnosticar la malnutrición mediante técnicas antropométricas, parámetros bioquímicos clásicos y técnicas modernas de diagnóstico por imagen antes de iniciar el tratamiento antineoplásico.

**Metodología:** Se analizaron de forma retrospectiva 22 pacientes con diferentes tumores del aparato digestivo (16 hombres y 6 mujeres). La evaluación dietética fue realizada por una nutricionista antes de iniciar la radioterapia. Se recogieron aquellos parámetros antropométricos y bioquímicos que proporcionan información completa sobre el estado nutricional como: porcentaje pérdida de peso (%PP), índice de masa corporal (IMC) Kg/m<sup>2</sup>, pliegue tricipital (PT), perímetro braquial (CB), perímetro muscular braquial (CMB), proteínas totales (g/dL), albúmina (g/dL), hemoglobina glicosilada (%), hemoglobina (g/dL), colesterol total, LDL y HDL (mg/dL), triglicéridos (mg/dL), ferritina (?g/L), hierro (?g/dL), vitamina B12 (?g/mL), ácido fólico (?g/mL), 25(OH)D3 (nmol/L), calcio (mg/dL), magnesio (mg/dL) y potasio (mEq/L). La masa muscular (MM) y el índice musculoesquelético (IME), se realizó mediante Unidades Hounsfield (UH) a través del TC de planificación.

**Resultados:** El IMC medio fue 23,74 ( $\pm$  5,03) kg/m<sup>2</sup>, % pp 15,84 ( $\pm$  10,87)%, PT 9,73 ( $\pm$  5,08) mm y CMB 22,81 ( $\pm$  2,95) cm. Por otro lado, el 72,73% de los pacientes presentaron hipoproteïnemia con una media de 6,07 ( $\pm$  0,7) g/dL. En cuanto a la albúmina, un 49,91% presentaron hipoalbuminemia leve, el 9,09% moderada y el 4,45% grave. Teniendo en cuenta el déficit de vitaminas, el 65% mostraron déficit de B12 y el 55,56% de vitamina D. La MM medida mediante TC fue de 119,41 ( $\pm$  35,54) cm<sup>2</sup>, y el IME 71,50 ( $\pm$  20,57) cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>; estando por debajo del rango en el 13,64% de los pacientes. Además, el 50% presentaron HTA como antecedentes médicos, el 40,9% DM y el 27,27% DL.

**Conclusiones:** Teniendo en cuenta el alto porcentaje de desnutrición que presentan los pacientes con neoplasias del aparato digestivo y las consecuencias negativas que implica sobre la enfermedad y el tratamiento, se hace necesaria la evaluación nutricional completa a todos los pacientes con el fin de establecer pautas médicas y dietéticas personalizadas antes de iniciar el tratamiento antineoplásico prescrito.

### Bibliografía

Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, Boirie Y, Cederholm T, Landi F, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older

People. Age Ageing. 2010;39(4):412-23.

Fearon K, Strasser F, Anker S, Bosaeus I, Bruera E, Faisinger RL, Jatoi A, Loprinzi C, MacDonald N, Mantovani G, Davis M, Moscaritoli M, Ottery F, Radbruch L, Ravasco P, Walsh D, Wilcock A, Kaasa S, Baracos VE. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. Lancet Oncology, 2011;12(5):489-95.

Wendrich AW, Swartz JE, Bril SI, Wegner I, De Graeffd A, Smid EJ, De Bree R, Pothen AJ. Low skeletal muscle mass is a predictive factor for chemotherapy dose-limiting toxicity in patients with locally advanced head and neck cancer. Oral Oncology. 2017;71:26-33.

Oria E, Petrina E, Zugasti A. Problemas agudos de la nutrición en el paciente oncológico. ASSN. 2004;27(3):77-86.

Marín Caro MM, Gómez Candela C, Castillo Rabaneda R, Lourenço Nogueira T, García Huerta M, Loria Kohen V, et al. Nutritional risk evaluation and establishment of nutritional support in oncology patients according to the protocol of the Spanish Nutrition and Cancer Group. Nutrición Hospitalaria. 2008;23(5):458.

Gómez-Pérez SL, Haus JM, Sheean P, Patel B, Mar W, Chaudhry V, McKeever L et al. Measuring abdominal circumference and skeletal muscle from a single cross – sectional computed tomography image: a step – by – step guide for clinicians using national institutes of health image J. JPEN. 2016;40(3):308-18.

Reza Kazemi-Bajestani SM, Mazurak VC, Baracos V. Computed tomography- defined muscle and fat wasting are associated with cancer clinical outcomes. Elsevier. 2016;54:2-10.