

Mesa Redonda: Desafíos nutricionales

Tema: Soporte nutricional del paciente crítico y transición alimentaria

Autor: Dra. Virginia Desantadina

Fecha: viernes 10 de agosto

Existe evidencia que el 20-40% de niños hospitalizados presentan algún grado de malnutrición. La prevalencia de malnutrición hospitalaria, puede ser reducida si se implementa una estrategia de cuidados nutricionales que se centre en la identificación del paciente en riesgo y la implementación de una terapéutica nutricional.

Cuando se habla genéricamente de "malnutrición hospitalaria" se piensa en desnutrición, cuadro que puede estar presente al ingreso, o desarrollarse durante el curso de la enfermedad.

La desnutrición esta asociada con aumento de morbi-mortalidad, con mayor incidencia de infección, alteraciones en la cicatrización, alteraciones gastrointestinales, ventilación mecánica y estadía hospitalaria más prolongada.

Muchos niños que requieren internación presentan obesidad al ingreso. La obesidad en si misma impone un riesgo nutricional en la enfermedad además de presentar complicaciones metabólicas (hipertensión arterial, diabetes, dislipidemias entre otras).

Los niños internados en terapia intensiva (UTIP) se encuentran siempre en riesgo nutricional, ya que la patología de base severa-la enfermedad- lo coloca en situación de riesgo.

Debe realizarse un tamizaje nutricional a todos los pacientes que ingresan en UTIP para identificar si existe malnutrición o riesgo nutricional. A su vez, debe realizarse una evaluación nutricional con desarrollo de un plan terapéutico, una estrategia de abordaje nutricional.

No existen marcadores bioquímicos que diagnostiquen desnutrición. En el paciente crítico en especial, las determinaciones de laboratorio marcan más la gravedad de la enfermedad aguda que el estado nutricional. En el paciente obeso se debe realizar el monitoreo de laboratorio para diagnóstico o control de complicaciones metabólicas asociadas.

El soporte nutricional no puede revertir o prevenir la respuesta metabólica al estrés o a la inflamación, pero la falla en aportar los nutrientes óptimos puede exacerbar deficiencias y si el paciente es malnutrido puede afectar la evolución clínica. El soporte nutricional forma parte de las herramientas terapéuticas para tratar al paciente pediátrico crítico.