



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



ARTÍCULO ORIGINAL

Estudio prospectivo y randomizado sobre inmunonutrición oral preoperatoria en pacientes intervenidos por cáncer colorrectal: estancia hospitalaria y costos sanitarios

María del Carmen Manzanares Campillo^{a,*}, Jesús Martín Fernández^a, Mariano Amo Salas^b y Daniel Casanova Rituerto^c

^a Servicio de Cirugía General, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Departamento de Matemáticas, Facultad de Medicina de Ciudad Real, Universidad de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España

^c Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas, Universidad de Cantabria, Santander, España

Recibido el 15 de marzo de 2016; aceptado el 24 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Inmunonutrición;
Cáncer colorrectal;
Complicaciones
infecciosas

Resumen

Antecedentes: La utilización de fórmulas enterales con inmunonutrientes en pacientes con neoplasias gastrointestinales susceptibles de cirugía puede atenuar la morbilidad postoperatoria, a expensas de la disminución de complicaciones infecciosas, con la consiguiente reducción en la estancia hospitalaria y gastos sanitarios.

Material y métodos: Estudio prospectivo y randomizado. Se reclutaron 84 pacientes intervenidos de forma programada por cáncer colorrectal reseccable. En el grupo SÍ IN se administró en el preoperatorio Impact© Oral durante 8 días (3 envases al día), con respecto al grupo NO IN que no lo recibió.

Resultados: Un 40.5% (17) de los pacientes no inmunonutridos sufrieron complicaciones infecciosas frente a un 33.3% (14) de los inmunonutridos. En los pacientes con cáncer rectal NO IN, un 50% (8) sufrió complicaciones infecciosas menores ($p=0.028$). En cada grupo (SÍ IN, NO IN, cáncer de colon y recto) cuando se observaron complicaciones infecciosas, las variables estancia hospitalaria total y gastos se duplicaron, siendo estas diferencias significativas. Estas variables presentaron valores superiores en el grupo no inmunonutrido, con respecto del que recibió inmunonutrición, aunque estas diferencias no alcanzaron la significación estadística.

Conclusiones: Los pacientes no inmunonutridos sufrieron complicaciones infecciosas con mayor frecuencia que los inmunonutridos, con resultados significativos en el subgrupo de los pacientes con cáncer rectal. La estancia hospitalaria total y los gastos fueron levemente superiores en

* Autor para correspondencia. Servicio de Cirugía General y Digestivo, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Calle Obispo Torija s/n, C.P. 13004 Ciudad Real, España. Teléfono: +34-926-278000. Ext.: 79784.

Correo electrónico: carmenmc2010@gmail.com (M.d.C. Manzanares Campillo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.10.029>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Manzanares Campillo MdC, et al. Estudio prospectivo y randomizado sobre inmunonutrición oral preoperatoria en pacientes intervenidos por cáncer colorrectal: estancia hospitalaria y costos sanitarios. Cirugía y Cirujanos. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.10.029>

el grupo no suplementado, duplicándose en cada categoría de forma significativa (SÍ IN, NO IN, cáncer de colon y recto), cuando se observaron complicaciones infecciosas.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Immunonutrition;
Colorectal cancer;
Infectious
complications

A randomized controlled trial of preoperative oral immunonutrition in patients undergoing surgery for colorectal cancer: hospital stay and health care costs

Abstract

Background: The use of enteral formulas with immunonutrients in patients with gastrointestinal malignancies susceptible to surgery can reduce postoperative morbidity, at the expense of reduced infectious complications, with the consequent reduction in hospital stay and health care costs.

Material and methods: Prospective randomized study. 84 patients operated on a scheduled basis for resectable colorectal cancer were recruited. In the group YES IN Impact © Oral was administered for 8 days (3 sachets a day), compared with the NOT IN group who did not receive it.

Results: 40.5% (17) patients without immunonutrition suffered infectious complications vs. 33.3% (14) of YES IN. In patients with rectal cancer NOT IN, 50% (8) suffered minor infectious complications ($p = .028$). In each group (YES IN, NOT IN, colon and rectal cancer) when infectious complications were observed, the variables total hospital stay and costs doubled, with significant differences. These variables showed higher values in the group NOT IN compared with those who received immunonutrition, although these differences were not statistically significant.

Conclusions: NOT IN patients suffered infectious complications more frequently than YES IN, with significant results in the subgroup of patients with rectal cancer. The total hospital stay and costs were slightly higher in the group not supplemented, doubling in each category significantly (YES IN, NOT IN, colon and rectal cancer), when infectious complications were observed.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

La malnutrición en el ámbito hospitalario y su significativa prevalencia han sido ampliamente documentadas desde los años 70 y varía de un 19-80%, según el país y el tipo de enfermos estudiados^{1,2}. En los pacientes oncológicos es de un 15-40% en el momento del diagnóstico y de hasta un 80-90% en los casos de enfermedad avanzada, en función del tipo y extensión tumorales. En los enfermos con cáncer colorrectal (CCR) la prevalencia de desnutrición muestra un rango de un 45 a un 60%^{3,4}. Los pacientes desnutridos presentan mayor morbimortalidad posquirúrgica, lo que implica un incremento de la estancia hospitalaria y de los costes sanitarios asociados de hasta el 50%, así como un empeoramiento en la calidad de vida percibida, con respecto de los pacientes no desnutridos⁵⁻⁷. El manejo perioperatorio de los pacientes sometidos a cirugía colorrectal programada, desde un punto de vista nutricional, se ha modificado según la evidencia científica, encontrándose entre sus opciones terapéuticas actuales la administración de suplementos orales con inmunonutrientes⁸. Estos inmunonutrientes o farmaconutrientes (arginina, ácidos grasos ω -3 y nucleótidos), además de regular la respuesta inmunitaria del huésped, mantienen la funcionalidad de la barrera

mucosa y ayudan a modular la reacción inflamatoria local o sistémica, el balance nitrogenado y la síntesis proteica^{9,10}. En el terreno económico, los suplementos nutricionales con inmunonutrientes constituyen una opción más costosa que la dieta habitual (144.4 €/paciente vs. 33.4 €/paciente, respectivamente)¹¹. Sin embargo, la reducción de complicaciones postoperatorias y de estancia hospitalaria observada en múltiples metaanálisis se traduce en la obtención de un ahorro sustancial de gastos sanitarios y una mejor relación costo-efectividad de la inmunonutrición en comparación con la nutrición estándar (5,668 €/paciente vs. 7,092 €/paciente, respectivamente)¹¹⁻¹⁴. Por tanto, en pacientes quirúrgicos con neoplasias gastrointestinales, las fórmulas enterales con arginina, ácidos grasos ω -3 y ácido ribonucleico reducen la incidencia de complicaciones infecciosas, acortando la estancia hospitalaria pero sin modificar la mortalidad, constituyendo una medida costo-efectividad¹⁵⁻¹⁷. Por otro lado, estas investigaciones presentan múltiples limitaciones en cuanto a su aplicación en el grupo específico de los pacientes con CCR: calidad metodológica de los estudios individuales, la heterogeneidad de la patología sufrida por los pacientes incluidos y su diverso estado nutricional, la variedad de regímenes nutricionales utilizados y las cantidades y tiempo de administración de los mismos¹⁸⁻²⁰.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831088>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831088>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)