Nutrição e cirurgia

2020



The Practical Handbook of Perioperative Metabolic and Nutritional Care

M. Isabel T. D. Correia

Caso Clínico - Anamnese

- ID: RGB, 54 anos, masc, branco, casado
- · QP: Dor de estômago
- HMA:
 - dor epigástrica em queimação há alguns meses
 - · piora há 15 dias
 - emagrecimento 10Kg nos últimos 2 meses
- HMP: colecistectomia há 5 anos

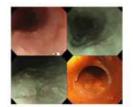
Caso Clínico – Exame Físico

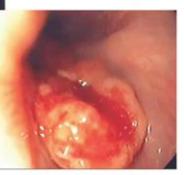
- Lúcido, orientado, corado, hidratado
- · Peso usual: 80Kg Altura: 1,82 cm
- Peso Atual: 70Kg IMC: 21,13 Kg/m²
 - Perda Peso: 12,5%
- Discreta redução massa muscular e perda gordura
- Abdome: plano, flácido, indolor











Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional





Hipotálamo Hipertermina Coração e sistema cardiovascular ↑da ativação simpática Taquicardia

Figado

© Glicogenólise © Gliconeogénese

OLipólise

☼ Produção de corpos cetónicos ② Liberação de proteínas de fase

aguda

Local da lesão/operação/trauma

Inflamação Eriema

Activação endotelial

≎Fluxo sanguinelo

Estimulação nervosa aferente

Pituitária ACTH

⊕Hormônio antidiurético

Suprarenal

⊕Adrenalina

Rim

@Sistema renina/angiotensina

◆Re-absorção de potássio
Diminuição de volume urinário

Resp. V eritopoetina secundária à

anemia

Pâncreas

◆Liberação de insulina

↑Liberação de glucagon

Músculo esquelético

↑Quebra (proteólise)

↑Liberação de AA para a circulação

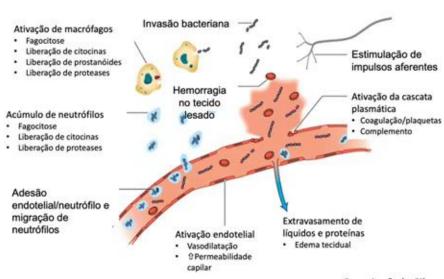
Medula

Incapacidade de produção de hemácias

Resposta orgânica ao trauma

Correia & da Silva Curr Opin Clin Nutr Met Care 2004;7:577-83

Resposta orgânica ao trauma



Correia & da Silva Curr Opin Clin Nutr Met Care 2004;7:577-83

Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional





Estado nutricional paciente cirúrgico – fatores de risco

- Doença
 - Obstrução
 - Anorexia
 - Gasto energético
- Resposta orgânica PO
- Estado emocional

Prevalência de desnutrição até 70% dos doentes

Outros fatores de risco

- Falta de recursos para adquirir alimentos
- Desconhecimento sobre importância da alimentação balanceada
- Fatores emocionais (depressão e isolamento social)
- Desconhecimento médico
 - Jejum prolongado
 - Ingestão inadequada e não mensurada
 - latrogenia

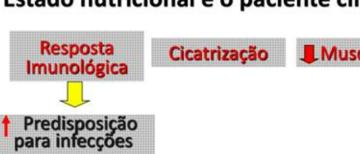
Estado nutricional e o paciente cirúrgico

Resposta Imunológica

Cicatrização



Estado nutricional e o paciente cirúrgico

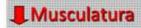


 Recuperação de complicações infecciosas Musculatura

Estado nutricional e o paciente cirúrgico

Resposta Imunológica

Cicatrização



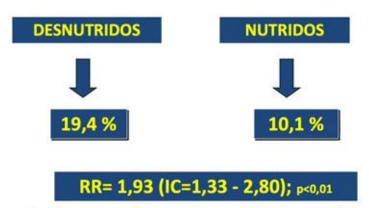
Desnutrição versus mortalidade

 Cães submetidos a tratamento cirúrgico e com hipoalbuminemia



- Mortalidade aumentada

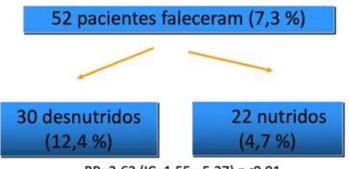
Desnutrição versus morbidade



Inf. pulmonar, urinária, parede, sepse $(3,7 \% \times 1,1 \%)$ *, abscesso abdominal $(2,1 \% \times 0,4 \%)$ * * p<0,01

Correia & Waitzberg Clin Nutr 2003;22:235-9

Desnutrição versus mortalidade

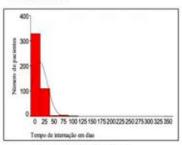


RR=2,63 (IC=1,55 - 5,27) p<0,01

Correia & Waitzberg Clin Nutr 2003;22:235-9

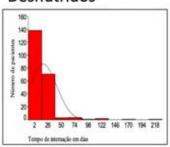
Desnutrição x tempo de internação

Nutridos



10,1 ± 11,7 dias, mediana 6 dias

Desnutridos



16,7 ± 24,5 dias, mediana 9 dias p<0,01

Correia & Waitzberg Clin Nutr 2003;22:235-9

Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional





Peso

- · Atual?
- · Habitual?
- · Ideal?

Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- · Avaliação nutricional
- · Necessidades nutricionais
- · Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional





Conclusões

- O estado nutricional impacta na evolução de pacientes
- A avaliação nutricional deve ser rotina
- A individualização do tratamento é fundamental
 - A escolha da melhor terapia é individual e pode variar no mesmo doente
- As complicações devem ser prevenidas
- Nutrição tem papel relevante no preparo metabólico

