

La Importancia del Apoyo Nutricional en Pacientes Oncológicos en enfermedad Avanzada

Resumen objetivo elaborado por el Comité de Redacción Científica de SIIC sobre la base del artículo

Nutrition Support and Clinical Outcome in Advanced Cancer Patients

de Laviano A, Di Lazzaro L, Koverech A.
Integrantes de Sapienza University, Roma, Italia.

Proceedings of the Nutrition Society 77(4): 388-393, Nov 2018

En pacientes con cáncer avanzado, el apoyo nutricional puede mejorar los desenlaces clínicos del tratamiento, la calidad de vida y la supervivencia.

Introducción

La incidencia de cáncer está en aumento en todo el mundo. Si bien las opciones médicas contra esta enfermedad mejoraron significativamente en los últimos años, esto no ha logrado prolongar la supervivencia entre pacientes con cáncer avanzado. Las características de las células cancerosas humanas dificultan que la oncología de precisión logre resultados clínicos significativos. Se sabe que tanto la quimioterapia como la radioterapia tienen efectos secundarios, y ambas se asocian con toxicidad, lo que puede afectar la tolerancia al tratamiento y la eficacia clínica de la terapia antitumoral. La identificación de los factores prevenibles o modificables asociados con la disminución en la tolerancia y la eficacia de las terapias contra el cáncer es importante para mejorar la atención del paciente oncológico. Los resultados de los ensayos clínicos no necesariamente se traducen en un mejor resultado en la práctica diaria. Se sabe de manera fehaciente que la desnutrición es un factor de mal pronóstico para los pacientes con cáncer que reciben terapias oncológicas.

Desnutrición y caquexia en pacientes con cáncer avanzado

Además, se calcula que más de la mitad de los pacientes con cáncer avanzado presentan desnutrición. Se considera que el paciente con cáncer está desnutrido si ha experimentado pérdida de peso involuntaria > 5% en los últimos 3 a 6 meses. Esto es indicador de mal pronóstico. La pérdida de peso que se produce antes o durante la quimioterapia se asocia con peor supervivencia. Se ha informado que el aumento de peso en pacientes con cáncer se relaciona con una mejora significativa de la supervivencia. Durante las terapias contra el cáncer el peso corporal disminuye debido

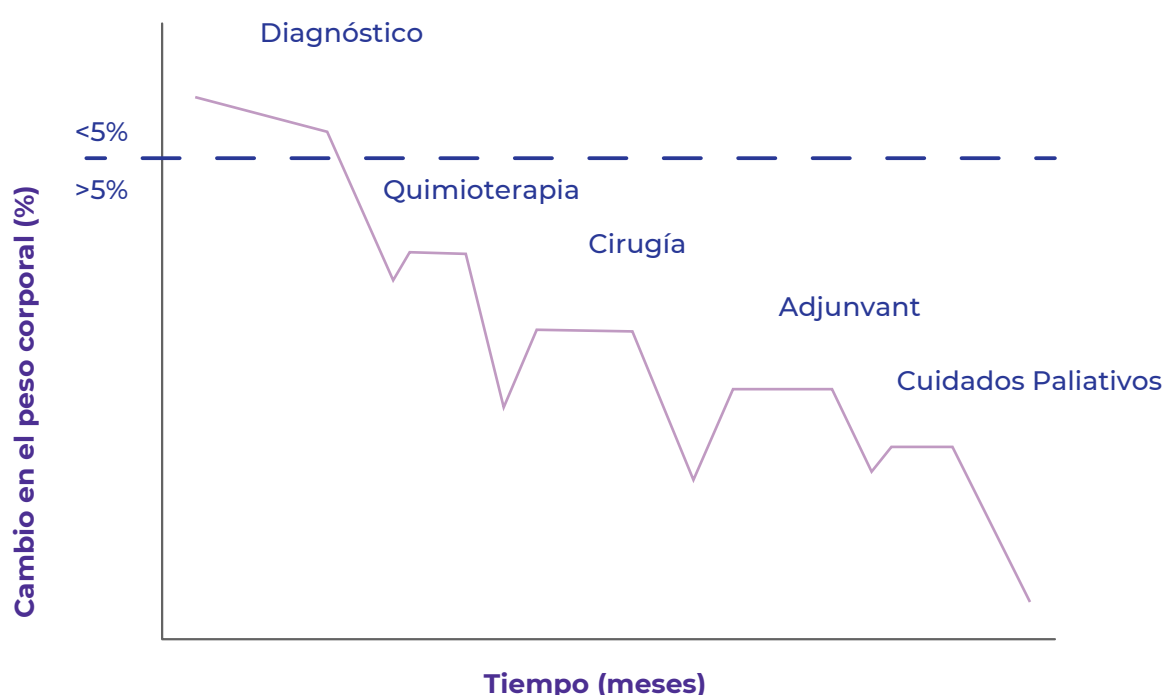
al mayor gasto calórico, a la reducción de la ingesta de calorías y proteínas o a ambos. En general, los pacientes con cáncer suelen presentar hipermetabolismo e ingieren menos calorías y proteínas que los niveles recomendados. Sin embargo, es imposible predecir la respuesta al aumento de la ingesta nutricional entre pacientes con cáncer cuando se los evalúa por primera vez. Además, la ingesta reducida de alimentos es solo un componente dentro de la compleja patogénesis de la caquexia relacionada con el cáncer. Evaluar la desnutrición por el cambio de peso corporal proporciona una valoración imprecisa del estado nutricional de los pacientes con cáncer. Los componentes principales del peso corporal pueden responder de manera diferente a la presencia del tumor y a la intervención nutricional y, por lo tanto, influir de manera diferente en los desenlaces de los pacientes con cáncer. En la actualidad se reconoce que la característica clave de la caquexia por cáncer es la pérdida de masa muscular. Se ha demostrado que la sarcopenia, evaluada mediante tomografía computarizada a nivel de la tercera vértebra lumbar, permite predecir las toxicidades del tratamiento oncológico, la supervivencia y las complicaciones posoperatorias en pacientes con cáncer. Existe una estrecha relación positiva entre la masa muscular y la respuesta al tratamiento contra el cáncer. Si bien la desnutrición y la caquexia son predictores negativos de los desenlaces clínicos en pacientes con cáncer, y mediante el apoyo nutricional se puede mejorar el peso corporal del paciente oncológico.

Apoyo nutricional en pacientes con cáncer avanzado

El apoyo nutricional rara vez se considera en pacientes que reciben tratamiento contra el cáncer. En general, los oncólogos retrasan el tratamiento de los síntomas relacionados con la nutrición y la pérdida de peso. **Sin embargo, el apoyo nutricional debe iniciarse apenas se identifique que el paciente con cáncer ingiere menos alimentos y comienza a perder peso.** No se dispone de pruebas sólidas para recomendar enérgicamente la terapia nutricional en pacientes con cáncer metastásico que reciben tratamiento. Esto se relaciona principalmente con el diseño deficiente de los ensayos nutricionales. La terapia nutricional debe adaptarse al recorrido clínico del

paciente con cáncer avanzado, que puede durar meses o incluso años en los que la persona experimenta diferentes crisis catabólicas (malestar psicológico, estrés quirúrgico, toxicidad de la quimioterapia, mucositis inducida por radioterapia, entre otras), cada una de las cuales afecta negativamente el estado nutricional que no se recupera por completo después del cese de la crisis. El objetivo del apoyo nutricional en pacientes con cáncer metastásico sería minimizar los efectos de la "crisis" y maximizar la recuperación entre los eventos catabólicos. **Para lograr esto es importante el inicio temprano del apoyo nutricional y abordar la razón principal de la pérdida de peso/músculo.** La prevención y el tratamiento de la desnutrición y la caquexia deben modularse según las necesidades de los pacientes durante meses e incluso años. En general, los individuos con cáncer metastásico deben aspirar a consumir una dieta adecuada cuantitativa y cualitativamente durante todo su recorrido clínico. Cuando la ingesta voluntaria de alimentos ya no alcanza los niveles recomendados, se debe considerar la nutrición artificial. **El asesoramiento nutricional y los suplementos nutricionales orales son los primeros pasos de la terapia nutricional.** Si el cumplimiento es deficiente, se debe considerar la nutrición enteral, y si esta no es factible o no es tolerada, debe iniciarse la nutrición parenteral. El impacto de la terapia nutricional en los desenlaces clínicos de los pacientes con cáncer avanzado aún debe evaluarse con precisión, pero los estudios indican que la corrección temprana del deterioro nutricional en pacientes con cáncer puede lograr mejores resultados. Los investigadores demostraron que tener un peso corporal saludable, ser físicamente activo y comer una dieta rica en verduras, frutas y cereales integrales después del diagnóstico de cáncer de colon en estadio III se asocia con una supervivencia más prolongada. Además, informaron que la baja ingesta de carne roja y procesada en pacientes con cáncer de colon se asocia con mayor riesgo de muerte. Estos resultados sugieren que la comida es un potente inductor de respuestas metabólicas y podría considerarse como un agente modificador de la enfermedad.

Figura 1. Modelo de crisis catabólica del desarrollo y progresión de la caquexia por cáncer. Los eventos relacionados con la enfermedad y el tratamiento actúan como desencadenantes del catabolismo, lo que empeora la pérdida de peso/músculo/función. Después del cese de la crisis, la fase de recuperación casi invariablemente no se aprovecha para recuperar la pérdida y volver a los niveles basales.



Desafíos por delante

Se espera que en los próximos años la atención nutricional tenga un papel clave en el tratamiento complementario del paciente oncológico. Las nuevas estrategias terapéuticas oncológicas y, en particular, la inmunoterapia, se beneficiarán de la atención nutricional y la ingesta de alimentos en conserva. Sin embargo, es importante destacar que la terapia nutricional no puede considerarse la fórmula mágica en la atención de pacientes con cáncer avanzado. Los individuos con cáncer metastásico suelen ser multisintomáticos y, por lo tanto, deben ser tratados de manera multidisciplinaria. El desafío más difícil es la implementación del cuidado nutricional

en la práctica oncológica diaria. Se reconoce que el cumplimiento por parte de los oncólogos de las recomendaciones nutricionales es subóptimo.

Conclusiones

El recorrido clínico del paciente con cáncer avanzado puede extenderse durante meses o años. Durante este período, los cambios metabólicos inducidos por el tumor y por las terapias contra el cáncer pueden alterar el estado nutricional. Se deben aprovechar las oportunidades para mejorar el estado nutricional, aumentar la eficacia de la terapia contra el cáncer y, posiblemente, mejorar la supervivencia.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2021

www.siicsalud.com