

CRIBADO Y VALORACIÓN SUBJETIVA NUTRICIONAL EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Selvi Sabater P, Titos Arcos JC, Alonso Domínguez T, Pascual Barriga M, Gorostiza Frías I, Sánchez Catalicio MM, Ventura López M.
Hospital Morales Meseguer. Murcia

Objetivos

Analizar el estado nutricional de los pacientes con enfermedad oncológica en función de el tratamiento y el tipo de cáncer

Material y métodos

Estudio prospectivo que incluye los pacientes mayores de 18 que van a recibir o han recibido tratamiento con quimioterapia para un tumor sólido durante 2016. Se establecieron dos grupos, un grupo previo a recibir quimioterapia (preQT) y otro grupo con al menos 6 ciclos de quimioterapia recibidos (postQT). Los parámetros recogidos fueron tipo de cáncer (mama, colon/recto, pulmón y otros), estadio de la enfermedad (local o metastásico), fármacos de la quimioterapia (clasificada en función de su riesgo de emésis) y evaluación el test de valoración subjetiva global (VSG-GP). Los datos fueron obtenidos a través del programa de prescripción y validación Farmis-Oncofarm® y recogidos en una base Excel® diseñada para dicho propósito.

Resultados

Se incluyeron un total de 154 pacientes, 77 en el grupo preQT y 77 en el postQT con una media de edad de 60 años en cada grupo ($p > 0,05$). Se realizó el cribado MST y la valoración subjetiva global a todos los pacientes obteniéndose una sensibilidad de 89% y una especificidad del 78% para el cribado MST.

En ambos grupos (preQT y postQT) fue mayoritario el cáncer de mama (48% y 34%) seguido de colon (24,7% en ambos grupos) y pulmón (12% y 18%) sin existir diferencias estadísticamente significativas

| | Pre-QT | Post-QT |
|---------------|------------|------------|
| | VSG-B o C | VSG-B o C |
| Total C. | 30 (49%) | 43 (55,9%) |
| C. mama | 4 (10,8%) | 9 (34,6%) |
| C. colon* | 10 (52,6%) | 11 (57,9%) |
| C. pulmón* | 5 (55,6%) | 11 (78,6%) |
| C. Digestivo* | 2 (66,7%) | 6 (50%) |

| | VSG-A | VSG-B o C |
|----------------------|------------|------------|
| Total | 81 (52,6%) | 76 (47,4%) |
| Cáncer mama | 50 (79,4%) | 13 (20,6%) |
| Cáncer colon | 17 (44,7%) | 21 (55,4%) |
| Cáncer pulmón | 7 (30,4%) | 16 (69,6%) |
| Cáncer digestivo | 6 (40%) | 9 (60%) |
| Estadio Local | 54 (61,4%) | 34 (48,6%) |
| Estadio metastásico | 25 (37,9%) | 41 (62,1%) |
| QT alto riesgo | 18,7% | 81,3% |
| QT riesgo intermedio | 43,9% | 46,1% |
| QT bajo riesgo | 63,9% | 36,1% |
| Edad <65* | 54 (50%) | 54 (50%) |
| Edad > 65* | 19 (41%) | 27 (50%) |

* Diferencias estadísticamente NO significativas

Conclusiones

La quimioterapia constituye un factor de riesgo para el riesgo de desnutrición, especialmente aquellas consideradas de alto riesgo emético (principalmente aquellas que contiene cisplatino). El tipo de tumor y su estadio también puede considerarse un factor de riesgo para el riesgo de desnutrición, teniendo mas riesgo cáncer de colon y pulmón frente a mama; y un mayor riesgo la enfermedad metastásica frente a la local.

El cribado MST es una herramienta con una buena sensibilidad y especificidad para detectar pacientes oncológicos en riesgo de desnutrición