



# AULA VIRTUAL PROBLEMAS NUTRICIONALES DE UN PACIENTE CON CÁNCER

## 2. APRENDE





## Autoras

### □ Coordinadoras:

- **Dra. Katherine García Malpartida**, médico adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- **Dra. Emilia Cancer Minchot**, médico responsable de la Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.

### □ Equipo colaborador:

- **Silvia Martín Sanchis**, graduada en Nutrición humana y dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- **Andrea Micó García**, graduada en Nutrición humana y dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- **Alicia Moreno Borreguero**, enfermera de Nutrición, Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Fuenlabrada, Madrid.

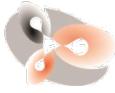




## Aprende sobre los problemas nutricionales en el paciente con cáncer

- ❑ Los **pacientes formados** saben identificar sus síntomas y comunicarlos adecuadamente a su equipo médico, mejorando el control de la enfermedad.
- ❑ En esta sección explicaremos las características principales de los problemas nutricionales en el paciente con cáncer.





# Índice

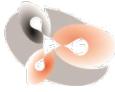
- 1.** ¿Qué síntomas pueden aparecer en el paciente con cáncer?
- 2.** Síndrome anorexia-caquexia en el paciente con cáncer.
- 3.** Objetivos del abordaje nutricional.
- 4.** Tratamiento nutricional.
- 5.** Glosario.





## 1. ¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDEN APARECER EN EL PACIENTE CON CÁNCER?





## 1.1 ¿Qué síntomas pueden aparecer en el paciente con cáncer?

- Algunos **síntomas** que aparecen en el paciente con cáncer pueden dificultar la alimentación y por tanto, producir una alteración del estado nutricional.
  
- **Los síntomas relacionados con el cáncer dependen de:**
  - Localización del tumor.
  - Tamaño del tumor.
  - Extensión del tumor a otras partes del cuerpo.
  - Efectos de los tratamientos recibidos:
    - Cirugía.
    - Quimioterapia.
    - Inmunoterapia.
    - Radioterapia.





## ¿Qué síntomas pueden aparecer en el paciente con cáncer?

- Síntomas relacionados con el cáncer que dificultan la alimentación:
  - Pérdida de apetito (anorexia).
  - Náuseas y vómitos.
  - Diarrea.
  - Estreñimiento.
  - Alteraciones del gusto (disgeusia) y olfato (anosmia).
  - Boca seca (xerostomía).
  - Dificultad para tragar los alimentos (disfagia).
  - Llagas e inflamación de la boca (mucositis).
  - Cansancio general (astenia).
  - Fatiga (disnea).
  - Dolor.
  
- Existen una serie de **RECOMENDACIONES NUTRICIONALES** que pueden ayudar a realizar una adecuada ingesta a pesar de la presencia de esas síntomas.





## 1.2 ¿Qué síntomas predominan según el tipo de cáncer o sus tratamientos?

Localización del cáncer	Síntomas frecuentes
<b>Cabeza y cuello</b>	Dificultad y/o dolor al tragar, pérdida de peso
<b>Esófago</b>	Dificultad al tragar, pérdida de peso
<b>Estómago</b>	Saciedad precoz, dolor abdominal, pérdida de apetito y de peso, náuseas y vómitos
<b>Páncreas</b>	Cansancio, pérdida de apetito y de peso
<b>Pulmón</b>	Cansancio, pérdida de apetito y de peso, fatiga
<b>Cirugía, radioterapia y/o quimioterapia de cáncer de cabeza y cuello</b>	Dificultad y/o dolor al tragar, boca seca, alteración del gusto y olfato, mucositis, pérdida de apetito y de peso
<b>Cirugía de esófago, estómago, páncreas</b>	Saciedad precoz, pérdida de apetito y de peso, náuseas y vómitos
<b>Quimioterapia</b>	Náuseas y vómitos, pérdida de apetito y de peso, cansancio, diarrea, alteración del gusto y olfato, mucositis
<b>Cirugía de colon (si hay ileostomía)</b>	Diarrea, deshidratación





## 2. LA CAQUEXIA CANCERÍGENA





# Fases de la desnutrición en el paciente con cáncer

## DESNUTRICIÓN CRÓNICA CON INFLAMACIÓN

Condición ocasionada por la activación de la inflamación sistémica asociada al cáncer que causa:

- Anorexia
- Perdida de peso
- Alteraciones de la composición corporal
- Reducción de la función física

### CAQUEXIA

Síndrome metabólico complejo caracterizado por:

- Perdida de masa muscular con o sin perdida de masa grasa
- No puede ser revertido por el tratamiento nutricional convencional
- Alteración funcional
- ↓ peso > 5% ó
- ↓ peso > 2% + IMC < 20 Kg/m<sup>2</sup> ó
- ↓ peso > 2% + sarcopenia

### SARCOPENIA

- Reducción de la masa magra corporal
- Fuerza muscular reducida
- Puede existir rendimiento físico reducido
- Baja calidad de vida

Cederholm T. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. Clin Nutr 2017;36:49-64.

Fearon K. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. Lancet Oncol 2011;12:489-95.





## 2.1. Caquexia

- Puede oír hablar de este término y queremos explicarle qué significa.
- **Es la asociación de debilidad, pérdida de apetito y pérdida de peso.**
- Aparece con más frecuencia en cánceres avanzados y en algunos tipos de cáncer (tracto digestivo superior, pulmón).
- Se debe al efecto de unas sustancias producidas por el tumor.
- Es importante que consulte a su médico si presenta estos síntomas para realizar un tratamiento nutricional lo más pronto posible.
- **La pérdida de peso inexplicada es un síntoma de alarma.**

Debilidad o cansancio

Pérdida de apetito

Pérdida de peso

- Masa muscular
- Masa grasa





## La pérdida de peso es un síntoma de ALARMA

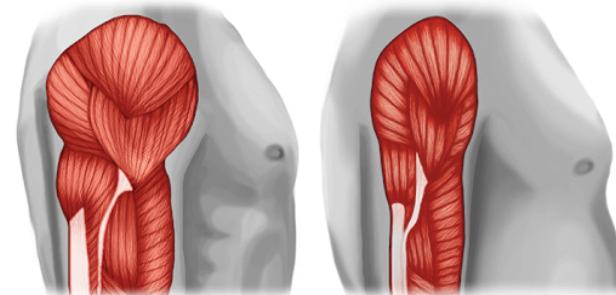
- La pérdida inexplicada de peso es un **síntoma de ALARMA** que debe comunicar a su médico.
- Refleja una pérdida de masa grasa y/o magra (músculo).
- Una **pérdida de peso mayor del 5% del peso corporal** indica **desnutrición**.
  - Por ejemplo, una persona de 70 kg que pierde 4 kg, aunque parezca poco, supone el 5,7% de su peso corporal.
- Las personas con **sobrepeso u obesidad** también pueden padecer **desnutrición**, debido a la pérdida de peso, aunque su índice de masa corporal (la relación entre el peso y la talla), sea normal.





## 2.2. Sarcopenia

- La sarcopenia es una **disminución de la masa y la fuerza muscular** que da lugar a una **disminución del rendimiento físico**.
- Usted puede notar sensación de debilidad, dificultad para levantarse de una silla, velocidad para caminar lenta o caídas frecuentes.
- Las causas de sarcopenia en el paciente con cáncer son el propio **tumor** que produce unas sustancias que reducen la cantidad y fuerza muscular, la **desnutrición y la inactividad física**.
- Se diagnostica mediante métodos específicos para valorar la fuerza, masa muscular y capacidad funcional, que realizará su médico.
- Su tratamiento es el ejercicio físico (de resistencia) y una adecuada nutrición (calórica y proteica).





### 3. OBJETIVOS DEL ABORDAJE NUTRICIONAL





### 3.1 Objetivos del abordaje nutricional

- El objetivo del abordaje nutricional es **mejorar el pronóstico** de los pacientes con cáncer.
- **El tratamiento nutricional tiene los siguientes beneficios:**
  - Aumenta la calidad de vida de la persona:
    - ✓ Disminuye la dependencia.
    - ✓ Reduce la ansiedad y la depresión.
    - ✓ Mejora la convivencia familiar y social.
  - Incrementa la tolerancia al ejercicio físico.
  - Restaura su capacidad funcional.
  - Ayuda a una mejor tolerancia a los tratamientos para el cáncer (quimioterapia, inmunoterapia, radioterapia).
  - Reduce los abandonos de tratamiento.





## 3.2 Abordaje multidisciplinar

- El **diagnóstico y tratamiento de la desnutrición en el paciente con cáncer** requiere un enfoque **multidisciplinar**. Un equipo multidisciplinar debe incluir distintos profesionales: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología médica, Oncología radioterápica, Atención primaria, otros), dietistas-nutricionistas y enfermero/as.
- El **objetivo global** es realizar una identificación precoz de la desnutrición, la caracterización de los mecanismos responsables de la desnutrición en cada paciente y el diseño de un conjunto de estrategias terapéuticas para proporcionar al paciente una recuperación de su estado nutricional.
- Los **objetivos del tratamiento nutricional** deben ser lograr un óptimo estado nutricional, conseguir que el paciente lleve una vida normalizada y prevenir las posibles complicaciones.





## 4. TRATAMIENTO NUTRICIONAL





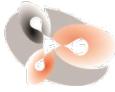
## Tratamiento nutricional

- El equipo de Nutrición realizará una **valoración nutricional exhaustiva**.



- Con esta información se realizará un **cálculo de las necesidades nutricionales** y se elaborará un **tratamiento nutricional**.
  - Durante el seguimiento se comprobará si se cumplen las necesidades nutricionales establecidas y se tendrá en cuenta la evolución de la enfermedad para adaptar estas necesidades a cada situación.
  - Se realizarán cambios en el plan nutricional si la situación clínica del paciente cambia.
- ❖ **El equipo de Nutrición debe acompañar al paciente durante su proceso adecuando el tipo de nutrición según sus necesidades.**





## 4.1 ¿En qué consiste el tratamiento nutricional?

- En la mayoría de los casos unos **consejos dietéticos** y la adición de **suplementos nutricionales** serán suficientes para conseguir los requerimientos nutricionales necesarios.
- Cuando la nutrición no es viable por boca, es posible que sea necesario acceder al tubo digestivo a través de una sonda (**nutrición enteral**) o administrar la nutrición por vena (**nutrición parenteral**).





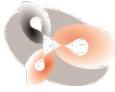
## 4.2 Etapas del tratamiento nutricional

- Cuando aparecen síntomas que dificultan la alimentación el primer paso es adaptar la dieta. Más adelante encontrarás una serie de **consejos dietéticos** para cada situación.
- Cuando a pesar de seguir las modificaciones dietéticas no es posible cubrir las necesidades nutricionales, se suelen añadir unos **suplementos nutricionales** (nutrición enteral por vía oral).



En el apartado CONVIVE puede encontrar más información.





## Etapas del tratamiento nutricional

- Si no es posible la alimentación por boca pero el tubo digestivo está sano, se utilizará la **nutrición enteral**.
  - Por ejemplo, después de una cirugía de cáncer orofaríngeo no es posible comer por boca pero en el quirófano se coloca una sonda nasogástrica para poder nutrir al paciente mediante nutrición enteral.

En el Aula virtual: “**Nutrición Enteral Domiciliaria**” puede encontrar más información.

- Si no es posible la alimentación por boca y el tubo digestivo no está sano o disponible, se utilizará la **nutrición parenteral**.
  - Por ejemplo, durante un proceso de mucositis grave se utiliza nutrición parenteral hasta que las úlceras curan y se puede volver a usar la boca y el tubo digestivo.

En el Aula virtual: “**Nutrición Parenteral Domiciliaria**” puede encontrar más información.





## 5. GLOSARIO





# Glosario

- **Anorexia:** disminución de apetito.
- **Anosmia:** falta del sentido del olfato.
- **Astenia:** sensación de cansancio.
- **Disgeusia:** sensación de mal sabor en la boca.
- **Disfagia:** sensación subjetiva de obstáculo al paso del bolo alimenticio desde la boca hasta el estómago durante la deglución.
- **Disnea:** sensación de falta de aire, fatiga.
- **Mucositis:** inflamación de la mucosa del tubo digestivo.
- **Xerostomía:** sensación de sequedad en la boca.





# Glosario

- **Inmunoterapia:** tratamiento que consiste en estimular las defensas naturales del cuerpo para combatir el cáncer.
- **Inflamación sistémica:** hace referencia al grado de inflamación del organismo y sus tejidos cuando son lesionados en una enfermedad.
- **Síndrome metabólico:** se refiere a un conjunto de reacciones que ocurren en el organismo al mismo tiempo.
- **Sarcopenia:** es la pérdida de músculo.
- **Capacidad funcional:** capacidad de hacer las actividades de la vida diaria.





## Advertencia

- Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre la nutrición en el paciente con cáncer.
- En la prescripción y en el seguimiento del paciente con cáncer intervienen diferentes profesionales sanitarios como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología médica, Oncología Radioterápica, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermero/as.
- El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.





¡Muchas gracias!

