



AULA VIRTUAL

Nutrición y enfermedades pulmonares

3. CONVIVE





Autor

□ Francisco Pita Gutiérrez

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición.

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética.

Servicio de Endocrinología y Nutrición.

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.





CONVIVE con un paciente con patología pulmonar

- ❑ Cada experiencia de cuidar es única. Las características no sólo de la persona afectada, sino también del cuidador, hacen que cada relación de ayuda sea completamente diferente.
- ❑ Asumir el rol de cuidador puede resultar una experiencia satisfactoria y enriquecedora.
- ❑ En este apartado explicaremos con más detalle cómo detectar problemas nutricionales en pacientes con patología pulmonar y elaborar un plan nutricional adecuado.





Índice

- 1. SIGNOS DESTACADOS**
- 2. RECOMENDACIONES NUTRICIONALES**
- 3. CUIDADOS DEL PACIENTE CON NUTRICIÓN ENTERAL
POR Sonda NASOGÁSTRICA O POR GASTROSTOMÍA**
- 4. ENLACES WEB**
- 5. GLOSARIO**





1. SIGNOS DESTACADOS





Signos destacados: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

- ❑ Los **marcadores de riesgo** también son **signos de alarma**:
 - **Bajo peso** → Índice de masa corporal (IMC) < 21 kg/m².
 - **Adelgazamiento** → Pérdida involuntaria de peso > 5% en 3 meses o >10% en 6 meses.
 - **Mayor dificultad para caminar, pérdida de fuerza en brazos** → Pérdida de función y masa muscular.





Signos destacados: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (y 2)

- Existen otros signos que reflejan agravamiento de la enfermedad:
 - Empeoramiento de resultados de espirometría
 - Menor distancia recorrida en 6 minutos
 - Disnea o sensación de falta de aire
 - Se puede medir con **escala mMRC**

Se puede calcular mediante el **índice BODE**





Signos destacados: Apnea obstructiva del sueño (AOS)

- ❑ La **persona conviviente o cuidadora** es la que suele detectar el problema en el paciente
 - Ronquidos intensos con pausas respiratorias
 - Episodios de asfixia nocturna
 - Somnolencia diurna

- ❑ Existen unos cuestionarios para ayudar a detectar posibles casos, para completar estudios
 - **Cuestionario Epworth**
 - **Test STOP BANG**





2. RECOMENDACIONES NUTRICIONALES





Recomendaciones nutricionales (1)

- ❑ Los pacientes con enfermedades pulmonares **sin desnutrición**, deben realizar un patrón de alimentación cardiosaludable, como por ejemplo, **la dieta mediterránea**.
- ❑ En el caso de presentar **obesidad**, se recomienda conseguir **un peso saludable**, sobre todo en el caso de **apnea obstructiva del sueño** y en caso de **asma**.



Módulo Aula virtual SEEN
Nutrición cardiosaludable





Recomendaciones nutricionales (2)

- ❑ Los pacientes con **enfermedades pulmonares y desnutrición** deben seguir una serie de recomendaciones nutricionales:
 - Tomar las **calorías** suficientes para alcanzar sus requerimientos y recuperar peso.
 - Tomar las **proteínas** suficientes, al menos 1 gramo por cada kilo de peso.
 - Realizar comidas **frecuentes**, de pequeña cantidad pero de **alto aporte** calórico-proteico.
 - Comer **despacio**, con descanso tras comidas.
 - Facilitar las acciones de masticar y tragar **modificando la textura** de la comida (purés, cremas...) si tiene de modo habitual disnea.
 - Evitar beber mucho líquido durante las comidas, para no saciarse.



**Módulo Aula virtual SEEN Desnutrición
relacionada con la enfermedad**





3. CUIDADOS DEL PACIENTE CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA O POR GASTROSTOMÍA





Nutrición enteral por sonda nasogástrica y gastrostomía

- ❑ En distintas situaciones, el tratamiento nutricional que se precisa no puede administrarse por la boca y es necesario emplear una sonda para hacer llegar al aparato digestivo los nutrientes necesarios.
- ❑ Estas situaciones pueden ser escasa ingesta de nutrientes, gran dificultad para comer y respirar, desnutrición moderada o grave...
- ❑ Si se plantea el empleo de la nutrición durante menos de 4-6 semanas, se suele hacer mediante una sonda colocada a través de la nariz que llega al estómago (sonda nasogástrica).
- ❑ Cuando se estima necesaria una duración de más de 6-8 semanas, se suele proponer la colocación de una sonda directamente en el estómago, a través de un pequeño orificio en la pared abdominal.



Más información en Aula Virtual SEEN :
Nutrición enteral domiciliaria





4. ENLACES WEB





Enlaces de interés

- ❑ [Aula virtual SEEN: Desnutrición relacionada con la enfermedad](#)
- ❑ [Aula virtual SEEN: Nutrición enteral domiciliaria](#)
- ❑ [Aula virtual SEEN: Nutrición cardiosaludable](#)
- ❑ [Aulas respira \(Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica\)](#)
 - [Asma](#)
 - [Enfermedad pulmonar obstructiva crónica](#)
 - [Apnea obstructiva del sueño](#)
- ❑ [Avances en respiratorio](#)

- ❑ [Escala de disnea mMRC](#)
- ❑ Calculadora: [índice BODE](#)
- ❑ Cuestionarios: Apnea obstructiva del sueño
 - [Cuestionario Epworth](#)
 - [Test STOP BANG](#)





5. Glosario





Glosario

- ❑ **Apnea:** pausa respiratoria.
- ❑ **Disnea:** sensación de falta de aire. Existen escalas para medirla. Puede ser de reposo, con esfuerzos, o aumentar durante infecciones u otros episodios.
- ❑ **Espirometría:** prueba realizada por personal sanitario en el que se valora la capacidad pulmonar con la colaboración del paciente durante la inspiración y espiración.
- ❑ **Gastrostomía:** orificio en la piel del abdomen, que se comunica con el estómago. Sirve para portar una sonda y poder infundir nutrición enteral en el estómago a través de ella.
- ❑ **IMC:** índice de masa corporal. Se calcula dividiendo el peso (en kilogramos) entre el cuadrado de la talla (en metros). *La SEEN te ofrece una [calculadora de IMC](#).*





Atención

- ☐ Lo indicado en este apartado en relación a pruebas, técnicas, protocolos, etc. es orientativo.
- ☐ Las técnicas disponibles en su centro o los protocolos indicados pueden variar parcialmente.
- ☐ Aconsejamos consultar las dudas con su equipo de referencia y seguir las indicaciones explicadas en su centro.





¡Muchas gracias!

