



# AULA VIRTUAL nutrición y tumores de cabeza y cuello

## 2. APRENDE





# Autoras

## **María Julia Ocón Bretón**

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición. Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

## **Julia Álvarez Hernández**

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Madrid.

## **Elena Pérez Galende**

Médico Interno Residente en Endocrinología y Nutrición. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

## **Laura Sallán Díaz**

Enfermera. Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.





# Aprende los aspectos fundamentales relacionados con la atención integral durante el tratamiento de los tumores de cabeza y cuello

- Los **pacientes informados y formados** aumentan su confianza e implicación en todo su proceso terapéutico con el resultado de una mayor tolerancia y cumplimiento a los tratamientos antineoplásicos y una mejor calidad de vida.
- En esta sección explicaremos de forma detallada y paso a paso, el **conjunto de cuidados** necesarios antes, durante y después del tratamiento antineoplásico.
- El **diagnóstico y la vigilancia activa de la desnutrición** forma parte de la atención integral durante todo el periodo terapéutico.





# Índice

- 1. FASE DE PREHABILITACIÓN: LA OPTIMIZACIÓN  
PRETRATAMIENTO**
- 2. FASE DE TRATAMIENTO**
- 3. FASE DE REHABILITACIÓN: LA RECUPERACIÓN**
- 4. EL MANEJO PERIOPERATORIO**
- 5. ENLACES DE INTERÉS**
- 6. GLOSARIO**





# 1. FASE DE PREHABILITACIÓN: LA OPTIMIZACIÓN PRETRATAMIENTO

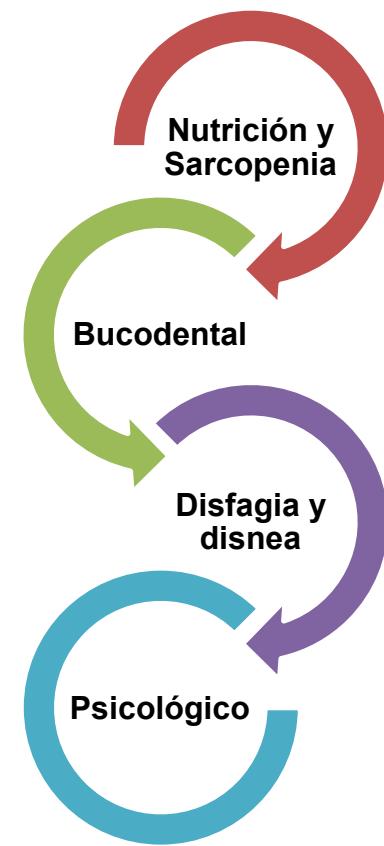




## Periodo que transcurre desde el diagnóstico del tumor hasta el inicio de su tratamiento (RT/QT/Cirugía): 3-4 semanas

Conjunto de cuidados encaminados a reducir la toxicidad de los tratamientos y mejorar el cumplimiento y la calidad de vida del paciente:

- ❖ Medidas generales
  - ✓ Información al paciente
  - ✓ Estado bucodental
- ❖ Valoración y tratamiento nutricional
  - ✓ Valoración muscular
- ❖ Valoración de la disfagia
- ❖ Evaluación de la vía aérea
- ❖ Apoyo psicológico





# Medidas generales y estado bucodental

## CUIDADOS BASICOS



- Abandono del consumo de alcohol y tabaco
- Abordaje y apoyo social

## CUIDADOS DENTALES



- Extracción de los dientes en mal estado
- Enjuagues bucales con clorhexidina en caso de gingivitis
- Higiene oral rigurosa empleando cepillos de cerdas suaves con dentífrico fluorado

## INFORMACION AL PACIENTE



- información verbal y por escrito mediante folletos explicativos
- Apoyo al paciente y cuidador





# Valoración y tratamiento nutricional



## DIAGNOSTICO DESNUTRICIÓN

- Cribado y valoración nutricional



## TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- Consejo dietético
- Suplementos nutricionales
- Nutrición enteral



## EJERCICIO FÍSICO

- Resistencia
- Aeróbico
- supervisado



MUST, MST  
VGS-GP, GLIM



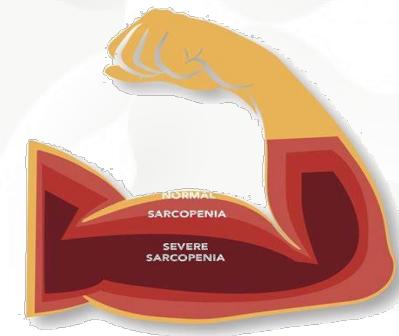
¿Gastrostomía  
profiláctica?





# Valoración muscular: Sarcopenia

## Pérdida de masa muscular y fuerza muscular



### TEST CRIBADO SARC-F

|                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| Fuerza                  | ¿Qué dificultad encuentra en levantar 4,5 kg?                    | 0: ninguna<br>1: alguna<br>2: mucha/incapaz |
| Asistencia andando      | ¿Qué dificultad encuentra en cruzar una habitación?              | 0: ninguna<br>1: alguna<br>2: mucha/incapaz |
| Levantarse de una silla | ¿Qué dificultad encuentra para trasladarse desde una silla/cama? | 0: ninguna<br>1: alguna<br>2: mucha/incapaz |
| Subir escaleras         | ¿Qué dificultad encuentra en subir un tramo de diez escalones?   | 0: ninguna<br>1: alguna<br>2: mucha/incapaz |
| Caidas                  | ¿Cuántas veces se ha caído en el pasado año?                     | 0: ninguna<br>1: 1-3 veces<br>2: 24 veces   |

### MASA MUSCULAR

- Circunferencia pantorrilla < 31 cm
- Técnicas composición corporal



### FUNCIÓN MUSCULAR

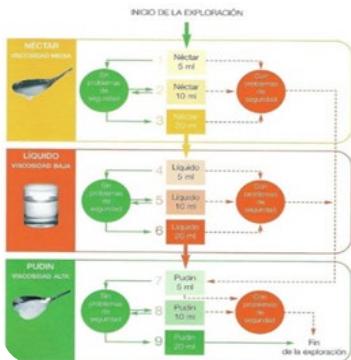
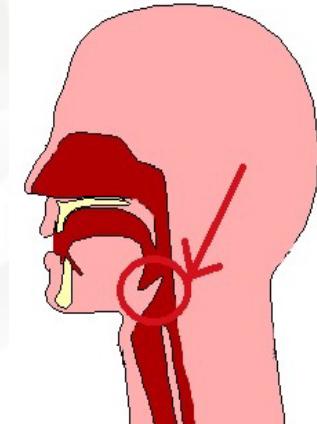
- Dinamometría
- Pruebas de Rendimiento físico





# Valoración de la deglución: Disfagia

Dificultad para tragar alimentos, líquidos o medicamentos



## DIAGNÓSTICO

- Cribado: **EAT-10**
- Método exploración clínica volumen viscosidad (**MECV-V**)
- **Videoendoscopia**
- **videofluoroscopia**

## TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- Dieta de textura modificada (líquidos y sólidos)
- Suplementos nutricionales
- Nutrición enteral

## REHABILITACIÓN

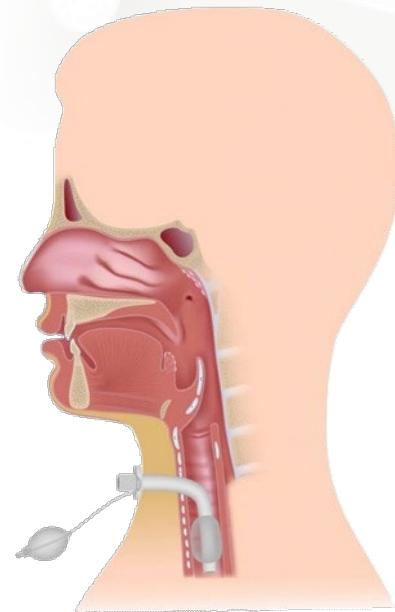
- Postura seguridad
- Maniobras deglutorias





# Evaluación de la vía aérea: Disnea

- ❑ En los **tumores avanzados de laringe** puede aparecer de forma aguda dificultad para respirar de forma normal, lo que se conoce como **disnea**.
- ❑ Para evitar esta situación, el cirujano realizará un orificio o abertura en la base del cuello que comunica la tráquea con la piel y que se denomina **traqueotomía**.
- ❑ Para asegurar la comunicación creada entre la tráquea y la piel se le colocará un pequeño tubo llamado **cánula**.
- ❑ El tubo de traqueotomía requiere unos **cuidados especiales diarios** como son:
  - ✓ **Humidificación** para evitar que las secreciones de los bronquios se espesen.
  - ✓ **Higiene:** Es imprescindible mantener limpio el tubo para evitar irritaciones o infecciones.





# Apoyo psicológico

- La **ansiedad, la angustia y la depresión** son frecuentes en los pacientes con tumores de cabeza y cuello en el momento del diagnóstico, durante el tratamiento y después de su finalización
- Estos síntomas psicológicos interfieren con los tratamientos y empeoran la calidad de vida del paciente
- Se recomienda realizar intervenciones psicológicas de corte cognitivo-conductual para reducir la angustia y depresión. Una de las terapias que últimamente está ganando protagonismo es la técnica de **Mindfulness o atención plena**



**Práctica de meditación que se basa en centrarnos en el momento presente para aceptar nuestras emociones sin evitarlas o controlarlas**





## 2. FASE DE TRATAMIENTO

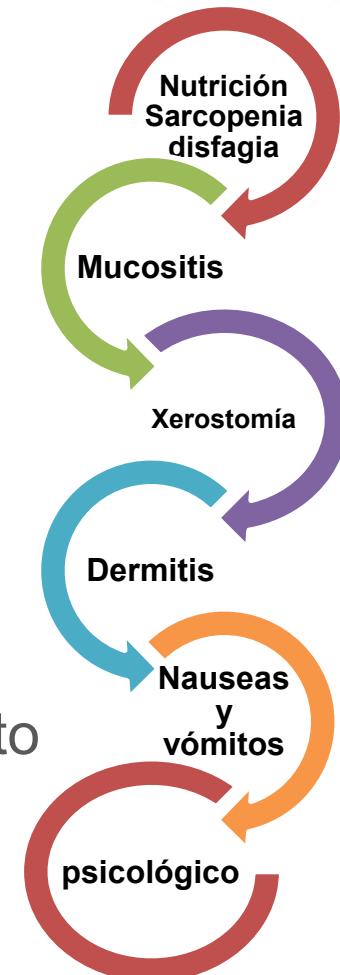




## Periodo de administración del tratamiento RT y/o QT 7-10 semanas

Conjunto de cuidados encaminados a reducir las complicaciones, evitar la suspensión del tratamiento y mejorar la supervivencia del paciente:

- ❖ Valoración y tratamiento nutricional
  - ✓ Valoración muscular
- ❖ Valoración de la disfagia
- ❖ Prevención y tratamiento de la mucositis
- ❖ Abordaje de la xerostomía
- ❖ Radiodermatitis
- ❖ Manejo de las náuseas/vómitos/estreñimiento
- ❖ Apoyo psicológico



# PREVENCIÓN



# Mucositis

- Cuidados generales y bucodentales
- Minimizar el uso de la prótesis dental
- Planificación cuidadosa de la radioterapia
- Mantener los labios hidratados con bálsamos labiales
- Enjuagues frecuentes con agua de manzanilla o agua bicarbonatada

# TRATAMIENTO



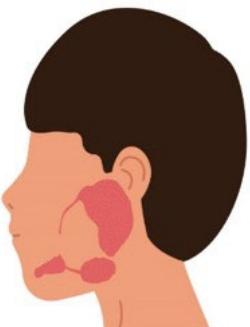
- Enjuagues bucales con anestésicos y analgésicos como la morfina
- Antiinflamatorios
- Enjuagues de corticoides y antibióticos/antisépticos
- Miel
- Crioterapia oral
- Laserterapia
- Evitar los alimentos que desencadenen dolor: ácidos, picantes, calientes o muy fríos, de consistencia dura y secos





# Abordaje de la xerostomía

- Boca seca** con saliva espesa y pegajosa difícil de tragar o escupir
- Muy común en pacientes que reciben **radioterapia a nivel de las glándulas salivares (parótidas)**
- Suele ser una **complicación tardía y permanente** de la radioterapia
- Puede ocasionar:
  - Dificultad para masticar o tragar** correctamente los alimentos
  - Molestias al **hablar**
  - Halitosis**
  - Disgeusia:** ej. sabor metálico de la carne
  - Mayor riesgo de **caries, enfermedades dentales, infecciones** orales o **fisuras** en la lengua
  - Dificultad** en el uso de la **prótesis dental**



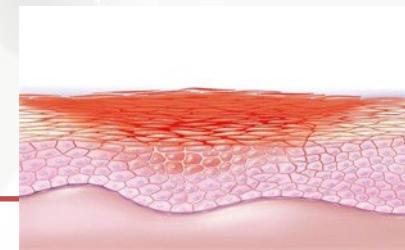
## PREVENCIÓN

- Planificación cuidadosa del tratamiento con **radioterapia**
- Mantener una **higiene bucodental** escrupulosa
- Asegurar una buena **hidratación**





# Radiodermitis



## TOXICIDAD AGUDA

- **Inflamación, enrojecimiento, descamación, hiperpigmentación y sequedad de la piel**
- Aparece a la **2-3º semana del inicio** de la radioterapia
- La piel empieza a **recuperarse a las 3-5 semanas** tras finalizar el tratamiento y se recupera completamente de 1-2 meses después.
- Mayor riesgo en pacientes con **desnutrición, mayor edad, consumo de tabaco, diabetes** y la administración conjunta de quimioterapia

## TOXICIDAD CRÓNICA

- **Atrofia y fibrosis de la piel, falta de pelo y capilares dilatados**
- Aparece a los **6-12 meses** o incluso años tras finalizar la radioterapia





# Manejo de las náuseas, vómitos y estreñimiento

- Causado por **quimioterapia**
- Mas frecuentes en **jóvenes**, sexo **femenino** y tumores de **orofaringe**
- **Fraccionar la alimentación**
- Mantener una buena **ingesta de líquidos**
- Su medico le indicará que tipo de fármacos deberá tomar para su prevención y tratamiento

## Náuseas y vómitos



- Causado por **quimioterapia** y por algunos fármacos usados para el dolor (**morfina**) o para los vómitos
- Aumentar la **ingesta hídrica**
- Consumo de una dieta rica en **fibra insoluble**
- Realizar **ejercicio físico**
- Su medico le podrá prescribir un **laxante**

## estreñimiento





### 3. FASE DE REHABILITACIÓN: LA RECUPERACIÓN



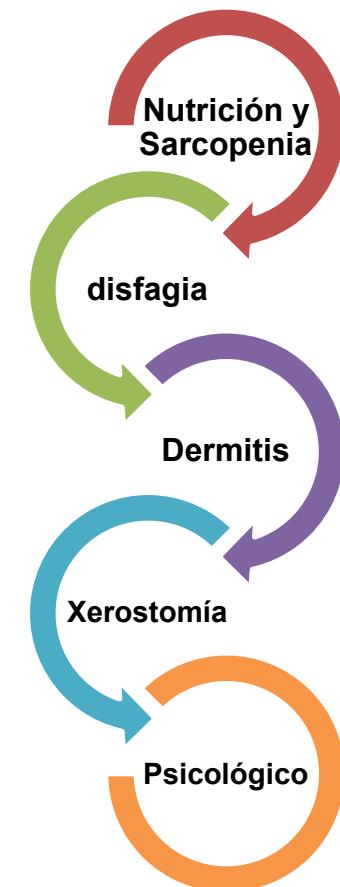


# Periodo de recuperación de las complicaciones tardías relacionadas con el tratamiento (RT/QT)

## 2-3 meses

Conjunto de cuidados encaminados a rehabilitar las complicaciones tardías de los tratamientos y ayudar a los pacientes a volver a su vida normal

- ❖ Valoración y tratamiento nutricional
  - ✓ Valoración muscular y funcional
- ❖ Valoración de la disfagia
- ❖ Cuidados de la piel
- ❖ Manejo de la xerostomía
- ❖ Apoyo psicológico y social





## 4. EL MANEJO PERIOPERATORIO





# Los pacientes que necesitan tratamiento quirúrgico deben ser incluidos en un programa de recuperación intensificada en cirugía (RICA)

## □ Cuidados antes de la cirugía

- ✓ Valoración y tratamiento nutricional (disfagia)
- ✓ Evitar el ayuno nocturno
- ✓ Tratamiento con bebidas carbohidratadas
- ✓ Prevención antibiótica y tromboembolismo

## □ Cuidados durante la cirugía

- Prevención de náuseas y vómitos
- Control del dolor (analgesia multimodal)
- Evitar la hipotermia
- Evitar la sobrecarga o el déficit de líquidos

## □ Cuidados después de la cirugía

- Movilización precoz y fisioterapia respiratoria
- Nutrición enteral precoz a través de una sonda
- Cuidados de la traqueotomía



<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/como-recuperarse-mejor-de-una-intervencion-quirurgica/conoce-como-recuperarse-mejor-de-una-intervencion-quirurgica>





## 5. ENLACES DE INTERÉS





# Enlaces de interés

- Aula virtual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). Modulo de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE)
  - <https://www.seen.es/portal/aula-virtual/desnutricion-relacionada-con-la-enfermedad-dre/conoce-dre>
- Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello (TTCC). Área de paciente: medidas y consejos durante el tratamiento
  - <https://ttccgrupo.com/consejo-post-tratamientos-de-cancer-de-cabeza-y-cuello>
- Limpieza y cuidados del laringectomizado
  - <https://laringectos.jimdofree.com/documentacion-sobre-laringectomia/aseo-y-cuidados/>
- Aula virtual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). Modulo de disfagia
  - <https://www.seen.es/portal/aula-virtual/disfagia/conoce-disfagia>





## 6. GLOSARIO





## Glosario

- **Sarcopenia:** entidad clínica caracterizada por la perdida de masa, fuerza y rendimiento muscular relacionadas con la edad, con una nutrición inadecuada y con enfermedades crónicas como el cáncer.
- **Gastrostomía percutánea profiláctica:** colocación antes de iniciar el tratamiento oncológico, de una sonda de alimentación enteral en la cavidad gástrica para evitar la desnutrición, interrupciones del tratamiento e ingresos hospitalarios.
- **Composición corporal:** aspecto de la valoración del estado nutricional que nos permite analizar los compartimentos corporales (agua, grasa, músculo, hueso). Las técnicas más empleadas son la antropometría, la impedanciometría y la ecografía.
- **Radiodermatitis o dermatitis por radiación:** inflamación aguda o crónica de la piel debida a la exposición a una radiación ionizante (radioterapia). Consiste en la aparición de enrojecimiento, ampollas y descamación de la piel.
- **Disgeusia:** alteración en la percepción del sentido del gusto lo que comporta un cambio en el sabor de los alimentos y bebidas.





## Advertencia

- Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre las alteraciones nutricionales que se pueden presentar en personas con cáncer de cabeza y cuello.
- En el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con alteraciones nutricionales relacionadas con tumores de cabeza y cuello participan: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermeras, entre otros.
- El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y entorno y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.





Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición

**¡Muchas gracias!**

