



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

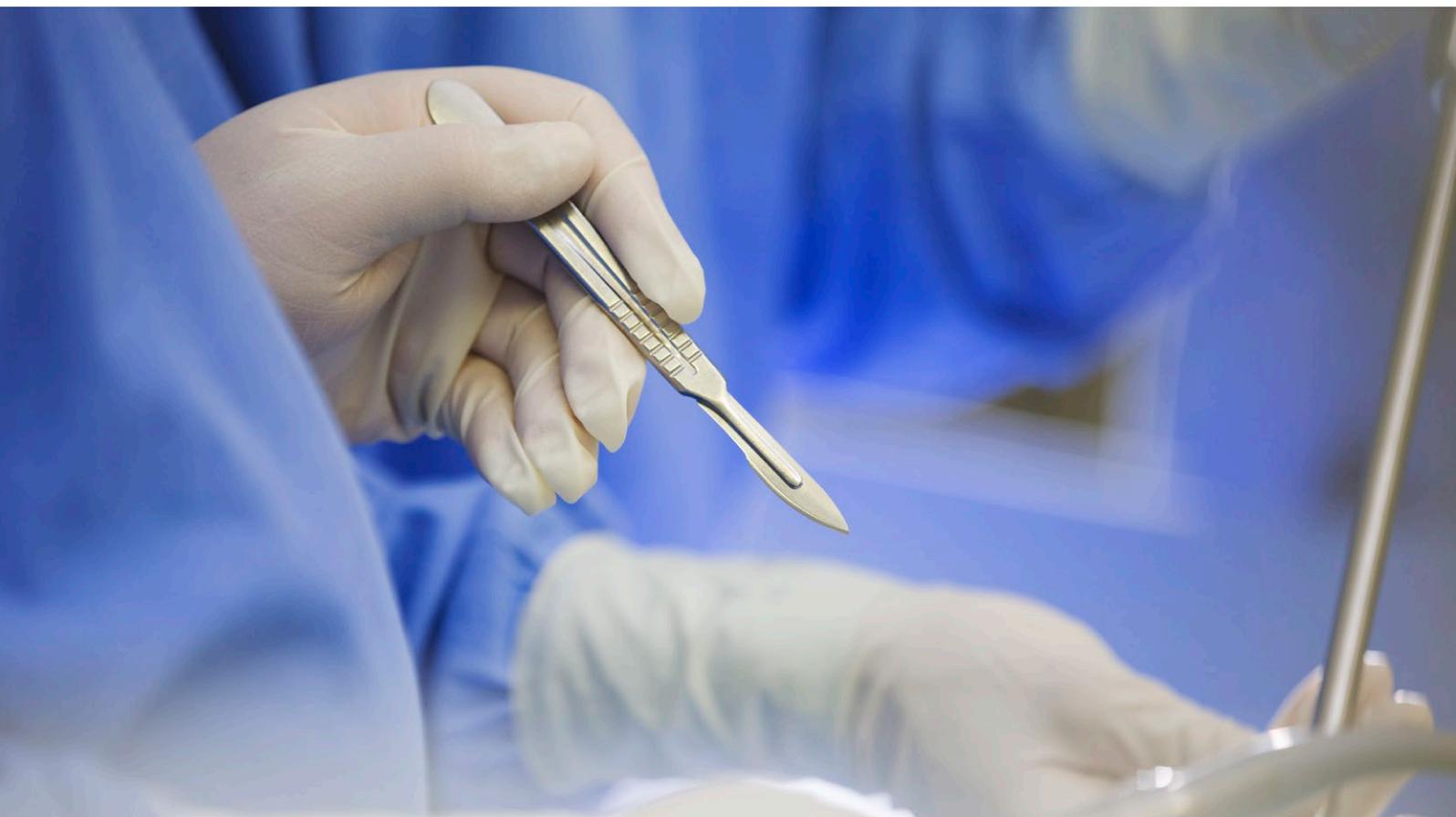
BiblioM@il

CIRUGÍA

Postoperative Diet with an Oligomeric Hyperproteic Normocaloric Supplement , versus a Supplement with Immunonutrients in Colorectal Cancer Surgery : Results of a Multicenter, Double-Blind, Randomized Clinical Trial.

Dra. Bárbara Cánovas Gaillemin

DICIEMBRE 2022





nutrients

ÍNDICE



Postoperative Diet with an Oligomeric Hyperproteic Normocaloric Supplement , versus a Supplement with Immunonutrients in Colorectal Cancer Surgery: Results of a Multicenter, Double-Blind, Randomized Clinical Trial.

3

La autora de la búsqueda bibliográfica y contenido de **BiblioM@il** Cirugía es la **Dra. Bárbara Cánova Gaillemin**, F.E.A de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Toledo. Docente colaboradora con la Facultad de Medicina de la Universidad de Albacete.



Postoperative Diet with an Oligomeric Hyperproteic Normocaloric Supplement , versus a Supplement with Immunonutrients in Colorectal Cancer Surgery : Results of a Multicenter, Double-Blind, Randomized Clinical Trial.

Benavides -Buleje J.A, Fernández-Fernández P.V, Ruiz-Úcar E., Solana-Bueno E, Parra-Baños PA, et al. Nutrients 2022,14,3062.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35893914>

INTRODUCCIÓN.

Actualmente existe consenso en que la malnutrición asocia cambios en las respuestas inmunes e inflamatorias que condicionan un aumento de las complicaciones postoperatorias en los pacientes quirúrgicos. El uso de suplementos orales (SON) en pacientes desnutridos mejora su estado nutricional reduciendo las complicaciones quirúrgicas, siendo habitual, sobre todo en pacientes con neoplasias del tubo digestivo, las fórmulas con inmunonutrientes. Sin embargo, el uso de dichas fórmulas en pacientes normonutridos o sin riesgo de desnutrición después de una cirugía, plantea dudas sobre sus beneficios o superioridad respecto a otras fórmulas.

Este artículo recoge un estudio (NUTRICOLON) cuyo objetivo fue comparar la eficacia y tolerabilidad de una fórmula oligomérica normocalórica hiperproteica frente a otra con inmunonutrientes en pacientes con cáncer colorectal normonutridos.

METODOLOGÍA

NUTRICOLON es un estudio multicéntrico, randomizado, doble ciego en fase III en pacientes adultos con cáncer colorectal sometidos a cirugía siguiendo el régimen multimodal ERAS fast-track. Como criterios de inclusión se incluyeron: pacientes de 18 años o más, con cáncer colorectal estadio I-III, normonutridos y con un MUST<2. Fueron excluidos aquellos con un ASA IV, gestantes, en hemodiálisis o con dificultades de comprensión.

Los pacientes fueron valorados nutricionalmente al inicio previo a la cirugía y 30 días después. Tras la cirugía , según el brazo del estudio al que pertenecieran unos pacientes recibían SON oligopeptídico con 4g de proteínas/100ml, sin fibra, bajo en lípidos (Survimed OPD drink) frente al otro brazo que recibía un SON con inmunonutrientes hipercalórica, hiperproteica (8g de proteínas /100 ml) con fibra y alto contenido lipídico. Ambos brazos del estudio recibían 2 SON diarios durante 5 días.

Las complicaciones fueron recogidas a los 30 días, valorándose infecciones, estancia media, reingresos y fallecimientos relacionados con la cirugía. La tolerancia fue medida en base a la ingesta total diaria de SON, completa (400 ml), parcial (200 ml) e intolerancia (0 ml).

El objetivo principal fue comparar la eficacia terapéutica de ambas fórmulas en pacientes con cáncer colorectal normonutridos en los que se aplicaba el protocolo ERAS, que se evaluó según las complicaciones postquirúrgicas a los 30 días de la cirugía. Y el segundo objetivo fue valorar la seguridad de ambas terapias, midiendo readmisiones, estancias hospitalarias iguales o inferiores a 7 días, fallecimientos por complicaciones postquirúrgicas e infecciones quirúrgicas en los primeros 30 días de la cirugía. Se extrajo analítica al inicio y al quinto día de la cirugía determinándose: hemoglobina, leucocitos, linfocitos, procalcitonina, proteína c reactiva, proteínas totales, albúmina, prealbúmina, transferrina y creatinina. La tolerancia de ambas fórmulas se midió al 5 día postoperatorio con el fin de valorar la absorción de nitrógeno.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 151 pacientes de los cuales finalizaron el estudio 143, 72 recibieron el SON oligopeptídico y 70 la fórmula con inmunonutrientes. No hubo diferencias significativas en cuanto a la edad, distribución por sexos, enfermedad diverticular, diabetes, tabaquismo, fallo renal, obesidad, ASA III y cirugía abdominal previa.

En cuanto al primer objetivo (eficacia), no hubo diferencias significativas entre ambos grupos, ni el porcentaje ni en severidad de complicaciones. El análisis de no inferioridad no fue concluyente.

El segundo objetivo (seguridad), tampoco se objetivaron diferencias estadísticamente significativas, concluyéndose no inferioridad de Survimed OPD frente a fórmula con inmunonutrientes en cuanto a reintegro y estancia media.

La tolerancia completa de ambas fórmulas fue superior al 60% con ambas fórmulas sin

diferencias significativas. Los parámetros bioquímicos tampoco presentaron diferencias significativas salvo en el nivel de proteínas basal 6,8 frente a 7 con una p de 0.013, sin diferencia en la media proteínica final a pesar de las diferencias de aporte proteico total de ambas fórmulas.

DISCUSIÓN

En este estudio no se objetivaron diferencias en cuanto a complicaciones, seguridad y tolerancia de un SON oligomérico, sin fibra y bajo en lípidos y con mayor porcentaje de MCT frente a uno con inmunonutrientes, con un porcentaje de complicaciones similar al de otros estudios de la literatura. Se pudo demostrar no inferioridad en cuanto a estancia media y reintegros. Y no se objetivó la diferencia a favor de la inmunonutrición en la reducción de complicaciones descrita en otros estudios. Por otro lado estudios en pacientes con la misma patología y sin desnutrición, indican no diferencias de eficacia en pacientes normonutridos entre consejo nutricional y consejo nutricional y SON.

La tasa de no tolerancia fue elevada en torno a 1/3 de los pacientes, similar a lo que solemos observar en la práctica clínica diaria en pacientes postquirúrgicos y difícil de comparar con otros grupos por la heterogeneidad en la forma de clasificar la tolerancia de los mismos. En cuanto al descenso en los valores analíticos los primeros 5 días pueden ser debidos al alto consumo energético-proteico de los primeros días tras la intervención. En esto último la falta de diferencia de los valores teniendo en cuenta que el aporte de la fórmula oligomérica lleva un 50% menos de proteínas que la fórmula con inmunonutrientes crea un importante punto de investigación y debate. Esto podría guardar relación con una mejor absorción de nitrógeno a mitad

de aporte proteico, en concordancia con lo ya observado en otros estudios con la misma fórmula en pacientes oncológicos con diarrea por terapias antineoplásicas en los que se demuestra frente a otras fórmulas oligoméricas, en los que se observa una mejoría de los parámetros nutricionales no observados con otras fórmulas oligoméricas.¹

Esto último indicaría que probablemente la mayor absorción de nitrógeno de esta fórmula no se deba tanto a la hidrólisis parcial de las proteínas como al origen de las mismas si no al perfil nutricional global de la misma, con una matriz alimentaria simple, de perfil lipídico bajo con alto aporte de MCT y sin fibra que pueda interferir en la absorción de otros nutrientes.

Si tenemos en cuenta los cambios en la absorción de nutrientes en la fase postquirúrgica, unido a disminución de motilidad gástrica, el vaciamiento gástrico lento y la prevalencia de ileo postoperatorio, la composición de esta fórmula la hace especialmente atractiva para la nutrición postoperatoria.

CONCLUSIONES

Dentro de los protocolos ERAS las fórmulas con inmunonutrientes no parecen ofrecer ventajas en pacientes normonutridos, por lo que no parecen necesarios.

En caso de precisar SON, las fórmulas oligopeptídicas que aportan proteína de suero láctico 100% , sin fibra, bajas en grasas de las cuales un alto porcentaje son MCT, no presentan diferencias en cuanto a seguridad y parecen ofrecer una mayor absorción de nitrógeno frente a las fórmulas con inmunutrientes. Esto las convierte en una buena opción para el periodo postoperatorio que podrían mejorar la absorción y la tolerancia de la nutrición en estos pacientes.

Son necesarios más estudios para valorar no solo su no inferioridad si no su superioridad frente a otras fórmulas.

BIBLIOGRAFIA

Sanz-Paris A, Martínez-Trufero J, Lambea-Sorrosal J, Calvo-Gracia F, Milà-Villaruel R. Clinical and Nutritional Effectiveness of a Nutritional Protocol with Oligomeric Enteral Nutrition in Patients with Oncology Treatment-Related Diarrhea. *Nutrients*. 2020 May 25;12(5):1534. doi: 10.3390/nu12051534. PMID: 32466127; PMCID: PMC7284999.