

Evaluación de la eficacia de un suplemento oral en polvo enriquecido con ácido eicosapentaenoico en un grupo de pacientes con cáncer.

C. Gómez-Candela¹, M. Villarino Sanz¹, A. Horrisberger¹, V. Loria Kohen¹, L. M. Bermejo¹, P. Zamora Auñón².

¹Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Universitario La Paz. IdiPAZ. Madrid.

²Servicio de Oncología. Hospital Universitario La Paz. IdiPAZ. Madrid. España.

Nutr Hosp. 2011;26(6):1385-1393

Link de acceso libre a artículo original: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/5349.pdf>

Resumen

Introducción: El efecto beneficioso del ácido eicosapentaenoico en pacientes con cáncer está ampliamente descrito sobre todo en lo que respecta a su rol en la caquexia tumoral.

Objetivo: Evaluar la eficacia de la administración de un nuevo suplemento oral en polvo con adición de este componente frente a un suplemento líquido estándar en un grupo de pacientes oncológicos.

Pacientes y métodos: 61 adultos mayores de 18 años de ambos sexos con cáncer, fueron aleatorizados en dos grupos para recibir durante un mes 600 kcal extras añadidas a su alimentación; uno a través de un suplemento oral en polvo con 1,5 g de ácido eicosapentaenoico/día (RSI) y el otro con un producto líquido estándar (RE). Tanto al inicio como al final del estudio se realizaron las siguientes medidas: valoración global subjetiva generada por el paciente (VGS-gp), parámetros antropométricos (pliegues, circunferencia del brazo y bioimpedancia), dietéticos (registro alimentario de 72 horas), bioquímicos e inflamatorios (bioquímica básica, citoquinas, prealbúmina y PCR). La calidad de vida fue valorada mediante el cuestionario SF-36. Así mismo se emplearon escalas de percepción sensorial, tolerancia de los productos y motivación y saciedad al comer durante el estudio.

Resultados: Finalizaron el estudio 40 pacientes. Tras la intervención ambos grupos mantuvieron sus parámetros antropométricos y aumentaron significativamente la prealbúmina (RSI $16,11 \pm 5,66$ mg/dl vs $19,81 \pm 6,75$ mg/dl $p < 0,05$ y RE $16,55 \pm 6,13$ mg/dl vs $19,03 \pm 5,47$ mg/dl $p < 0,05$). El grupo RSI disminuyó significativamente los valores de interferón gamma (INF- γ) ($0,99 \pm 0,95$ vs $0,65 \pm 0,92$ pg/ml, $p < 0,05$). Sin embargo, el grupo RE los aumentó al final del estudio ($1,62 \pm 1,27$ vs $2,2 \pm 3,19$ pg/ml, $p < 0,05$). No se encontraron diferencias significativas en la sensación de hambre, apetito, saciedad y capacidad de ingesta tras la intervención en ambos grupos. Las puntuaciones del SF-36 mejoraron en ambos grupos.

Conclusión: La suplementación durante un mes de un producto en polvo enriquecido con 1,5 g de EPA en una población de pacientes con cáncer, modula positivamente ciertos parámetros inflamatorios. Este producto podría ser una opción nueva a tener en cuenta que podría sumarse a las estrategias de intervención para el tratamiento nutricional del paciente oncológico.

Comentarios finales:

La desnutrición es habitual en los pacientes con cáncer debido a la propia enfermedad así como a los efectos secundarios de su tratamiento que, por lo general, condicionan la ingesta de alimentos.

La indicación del tipo de soporte nutricional en este grupo poblacional, no difiere de las indicaciones generales de soporte nutricional. Lo cierto es que se debe priorizar la terapia que sea más fisiológica, más simple y relacionada con menos complicaciones, evaluando siempre la relación entre la terapia nutricional y la calidad de vida.

La indicación frecuente, si el tracto gastrointestinal es funcionante y conserva la ingesta vía oral, es utilizar suplementos orales antes de optar por accesos enterales y/o parenterales.

La novedad en este caso es el empleo de un suplemento nutricional específico con adición de EPA, en formato polvo. Es un producto que supone un aporte nutricional extra sin incremento del volumen al poder ser mezclado en las comidas, lo cual es una ventaja importante a la hora de suplementar las ingestas habituales de pacientes con hiporexia, donde el manejo de la densidad calórica de las raciones es la principal estrategia terapéutica.

Los resultados de este estudio sugieren una aparente modulación de la inflamación con el empleo de un suplemento oral con adición de EPA, un beneficio muy perseguido en esta población. Sin embargo, no se encortaron datos significativos en relación a la reducción de la anorexia o mejoría de la ingesta alimentaria, lo cual estaría relacionado a las limitaciones del trabajo por el número reducido de casos que finalizaron el estudio y el escaso tiempo de intervención.

En España la variedad de suplementos orales es muy amplia tanto en sabores (café, neutro, diversas frutas, verduras, además de los clásicos vainilla y chocolate), texturas y consistencias (polvo, líquido, crema, "pudding", barrita), formas de presentación o de envases (plásticos, tetra brick, pequeños y concentrados, vasitos tipo yogur, sobres) y al parecer, estos factores influyen decisivamente en la adherencia al tratamiento sobre todo en aquellos con necesidad de soporte nutricional prolongado ya que la aceptación y consumo tienen variabilidad inter e intraindividual. El acceso a los mismos no es un limitante dado que en su mayoría y hasta el momento, son financiados por el Sistema Nacional de Salud. Otra ventaja de esta multiplicidad de opciones para el soporte nutricional oral es la de reducir la colocación de sondas nasogástricas en aquellos donde el aporte extra necesario puede ser factible de ingerir por boca.

Bibliografía adicional:

- Stratton RJ, Elia M. A review of reviews: A new look at the evidence for oral nutritional supplements in clinical practice. *Clin Nutr Suppl* 2007; 2, 5–23.
- Gómez Candela C, Lisbona A, Palma Milla S, Riveiro J. Factores que condicionan la aceptación y consumo de los suplementos nutricionales en el paciente ingresado. *Nutr Hosp Supl* 2011;4(2):1.

Lic. Adriana Horrisberger
Unidad de Nutrición Clínica y Dietética
Hospital Universitario La Paz, Madrid.