

En pacientes que se encuentran en posición de decúbito prono la Nutrición Enteral (NE) no está contraindicada. La NE por sonda nasogástrica se puede administrar de forma segura sin asociarse con mayor riesgo de complicaciones (gastrointestinales o pulmonares).^{3, 6, 8}

RECOMENDACIONES GENERALES

- Iniciar NE temprana (24-48 hs).^{1, 4, 8}
- Elevar la cabeza del paciente a 10-25 grados en posición Trendelenburg invertida.^{2, 3}
- La NE será la vía de elección mientras que el tubo digestivo sea funcional.¹
- La NE por sonda nasogástrica será la primer elección para la mayoría de los pacientes críticos.¹
- Proporcionar NE continua en lugar de bolos cuando esté disponible.^{3, 4}
- Sugerimos el suministro de nutrición postpilórica para pacientes con alto riesgo de aspiración aunque se debe contemplar el mayor riesgo de contagio del virus.^{1, 4}
- Iniciar en la **fase aguda temprana** de la enfermedad crítica con una **fórmula enteral hiperproteica** (>20% de proteínas) preferentemente polimérica isotónica o casi isotónica de 1,2 a 1,5 kcal/ml.^{1, 3, 5, 6, 9}

SE RECOMIENDA EL USO DE NUTRICIÓN PARENTERAL (NP) EN PACIENTES QUE NO PUEDEN RECIBIR NE O QUE NO PUEDEN ALCANZAR SUS OBJETIVOS NUTRICIONALES AL CUARTO DÍA^{2, 5, 7}



MONITOREO^{1, 3, 4, 7}

- Evaluar la tolerancia de la NE y evitar interrupciones innecesarias.
- Utilizar protocolos de alimentación enteral.
- Reducir el riesgo de aspiración (posición Trendelenburg invertida).
- Uso de enjuague bucal de clorhexidina
- Utilización temprana de procinéticos a corto plazo.
- No utilizar de forma rutinaria medición del Volumen de Residuo Gástrico (VRG). Cuando el VRG se mida, evitar la interrupción de la NE con RG <500 ml en ausencia de otros signos de intolerancia.
- Evitar el estreñimiento, utilizar protocolos de manejo.

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD Y LA TOLERANCIA DE LA NE



- Colocar el acceso enteral antes de girar al paciente en posición prono.²
- Es beneficioso desconectar temporalmente la alimentación por acceso enteral y asegurar la correcta posición de la sonda para evitar desplazamiento y la necesidad de reposicionar.^{2, 5}
- Mantener la posición Trendelenburg invertida (la elevación de la cabecera debe lograrse inclinando toda la cama).^{2, 5, 6}
- Utilizar proquinéticos a corto plazo en forma profiláctica para evitar la intolerancia gástrica. La eritromicina y la metoclopramida ejercen múltiples efectos procinéticos en el tracto gastrointestinal. ESPEN sugiere la utilización de metoclopramida intravenosa o una combinación de metoclopramida y eritromicina en pacientes críticos.^{1, 4, 10, 11}

BIBLIOGRAFÍA

1. McClave S. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. Volume 40 Number 2. 159-211. 2016
2. Behrens S. Nutrition in Clinical Practice. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Volume 36 Number 1 105-109. 2021.
3. Copyright. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. ASPEN. 2020.
4. Singer Pierre. ESPEN Guideline. Clinical Nutrition. 1-32. 2018.
5. Georgia Hardy. BDA Critical Care Specialist Group COVID-19 Best Practice Guidance: Enteral Feeding in Prone Position. 2020.
6. Mantindale R. Nutrition Therapy in the Patient with COVID-19 Disease Requiring ICU Care. ASPEN, SCCM. 2020.
7. Elke G. Guideline of the German Society for Nutritional Medicine (DGEM). Clinical Nutrition ESPEN. 220-275. 2019.
8. Thibault et al. Cuidado crítico. Critical Care. 24: 44. 2020.
9. Barazzoni R. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. Clinical Nutrition. 2020.
10. Oliveira V. Rev Bras Ter Intensiva. 29(2):131-141. 2017.
11. Reigner J. Clinical Nutrition. Elsevier Ltd and European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. 210 - 216. 2010.
12. Boullata J. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. Volumen 41 Number 1. 15-103. 2017.
13. Hasan M. Al-Dorzi. Nutrition in Clinical Practice. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Volume 36 Number 1. 88-97. 2020.
14. Mulherin D. ASPEN Report on Nutrition Support Practice Processes with COVID-19: The First Reponse. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. ASPEN. 2020.