



AULA VIRTUAL PROBLEMAS NUTRICIONALES TRAS CIRUGÍAS DIGESTIVAS

2. APRENDE

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Autora

- ❑ Clara Joaquín Ortiz, médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona)





Aprende sobre los problemas nutricionales tras cirugías digestivas

- ❑ Los **pacientes formados** saben identificar sus síntomas y comunicarlos adecuadamente a su equipo médico, mejorando el control de la enfermedad.
- ❑ En esta sección explicaremos las características principales de los problemas nutricionales que se pueden llegar a presentar tras cirugías digestivas.



Índice

- 1. Complicaciones tras cirugías digestivas**
- 2. Enlaces de interés**
- 3. Glosario.**





1. COMPLICACIONES TRAS CIRUGÍAS DIGESTIVAS

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición

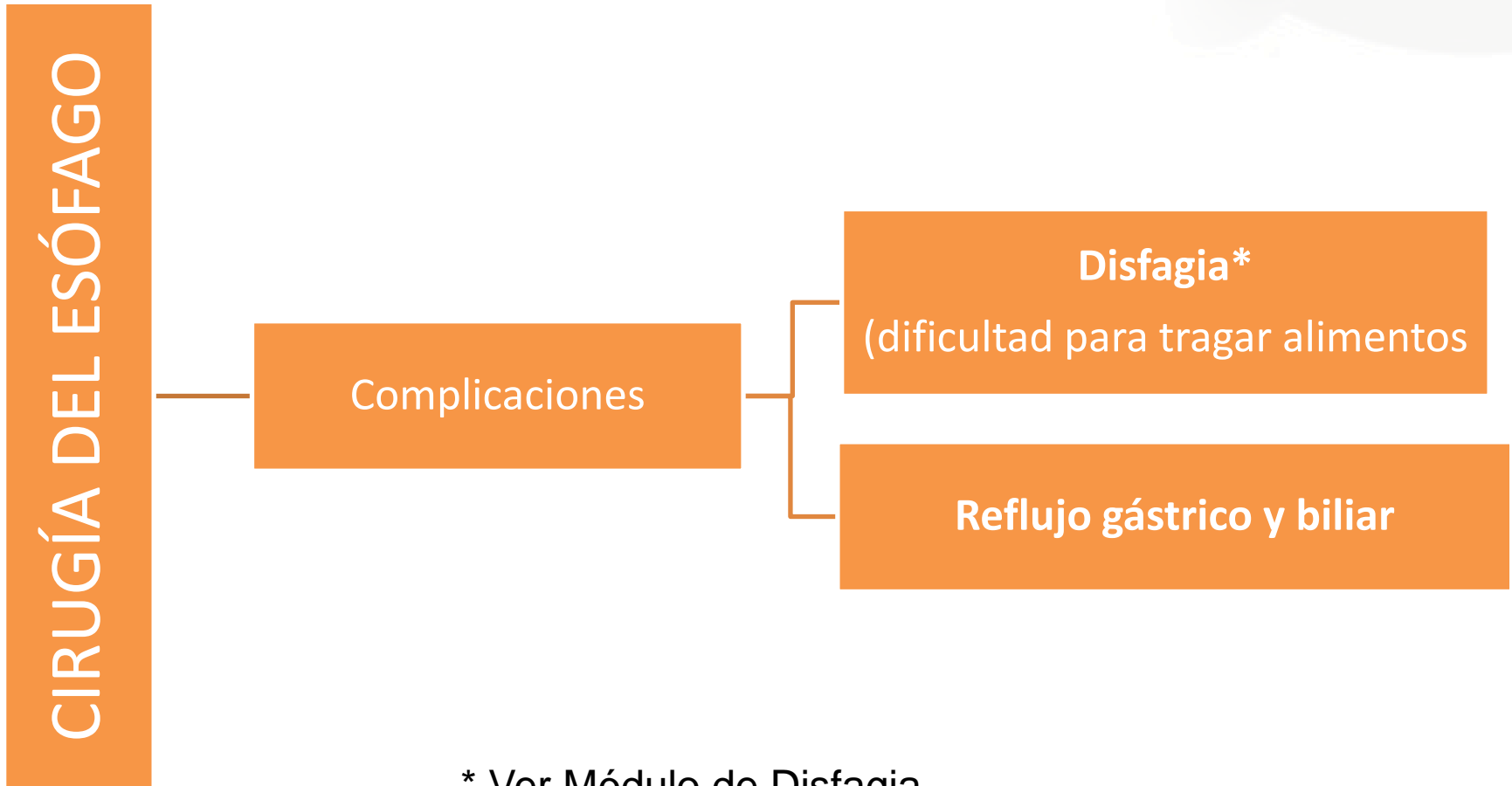


Aprende los principales problemas nutricionales tras las cirugías digestivas

- ❑ Los pacientes formados saben identificar sus síntomas y comunicarlos adecuadamente a su equipo médico, mejorando el control de la enfermedad.
- ❑ En esta sección explicaremos los principales problemas nutricionales tras las cirugías digestivas.



Complicaciones tras cirugías de esófago

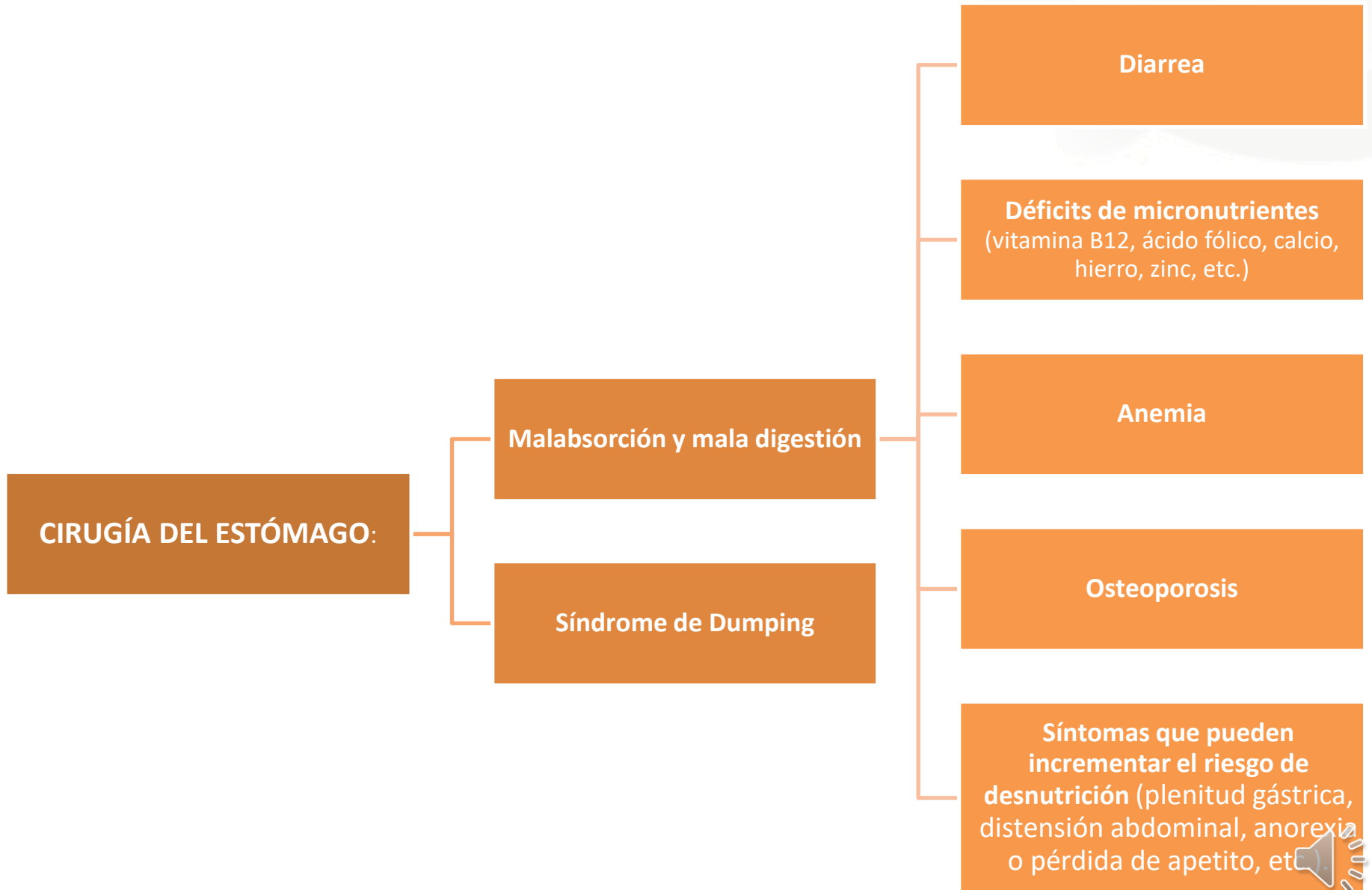


* Ver Módulo de Disfagia





Complicaciones tras cirugía de estómago (1)





Complicaciones tras cirugía de estómago (2)

- ❑ **SÍNDROME DE DUMPING:** Es una de las complicaciones más frecuentes . Puede aparecer en aquellas personas que hayan sido sometidas a una gastrectomía o a un by-pass gástrico. Se produce después de las comidas porque el contenido del estómago pasa al intestino delgado demasiado rápido. Hay 2 tipos:

PRECOZ:

- Es el más frecuente
- Ocurre a los **15-30 minutos después de la comida**
- Se manifiesta por hipotensión, mareo, sudoración, taquicardia o diarrea.

TARDÍO:

- Aparece **1-2 h tras las comidas**, sobre todo si se han ingerido alimentos ricos en azúcares.
- Se produce una hipoglucemia (reducción del nivel de glucosa en la sangre) con debilidad y mareos.



Complicaciones tras cirugía de intestino delgado (1)

- ❑ Las complicaciones nutricionales **dependerán de la amplitud de la resección**, de la **anatomía del intestino remanente** y de la **presencia o no de válvula ileocecal y/o colon**.
- ❑ La malabsorción será mayor cuando se realiza una **resección del ileon amplia (> 50 cm)**.

COMPLICACIONES NUTRICIONALES EN LAS RESECCIONES ILEALES AMPLIAS

- Diarrea en forma de **esteatorrea** (heces aceitosas de color claro),
- **Desnutrición** por malabsorción de nutrientes
- **Déficit de vitaminas liposolubles** (vitaminas A, E, D y K),
- **Déficit de vitamina B12**.
- **Diarrea colerética** (muy irritante) por malabsorción de sales biliares cuando se mantiene el colon en contigüidad



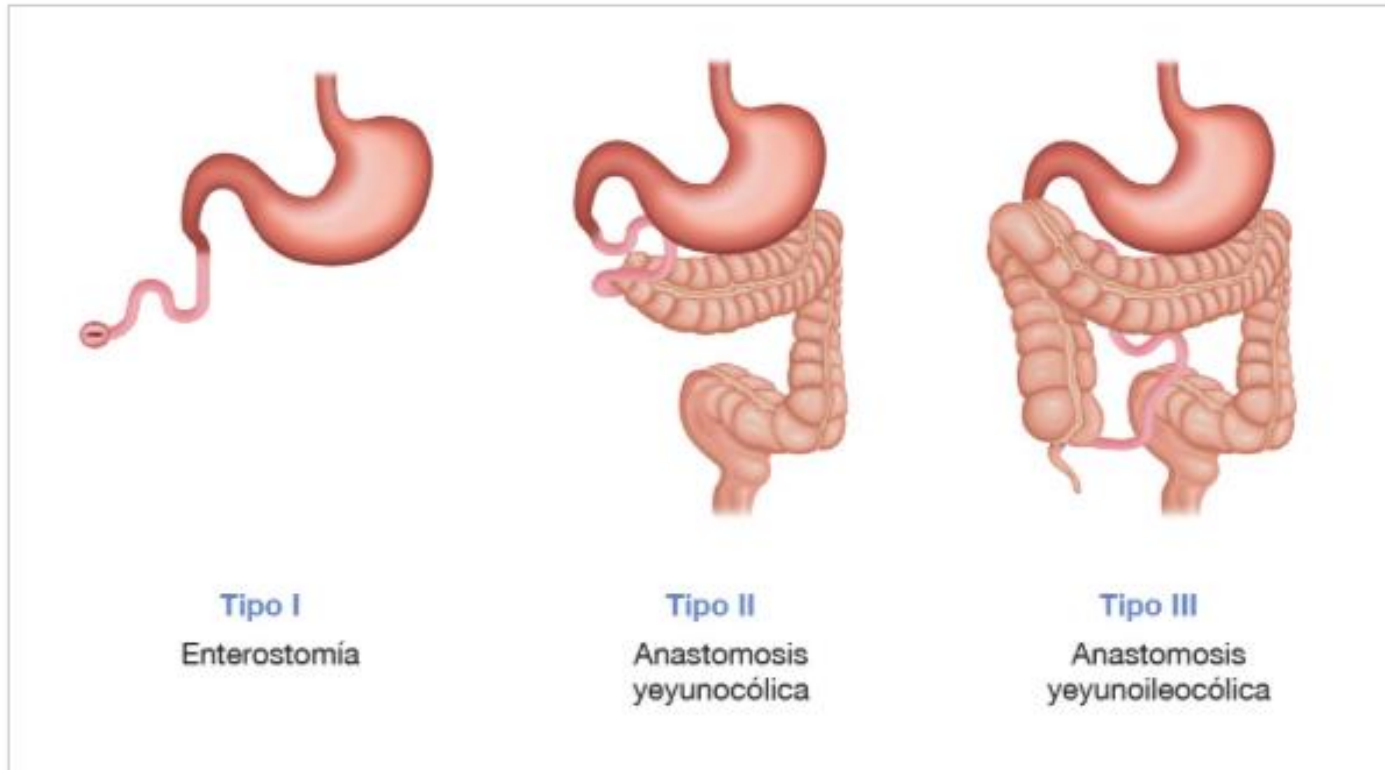
Complicaciones tras cirugía de intestino delgado (2)

- Cuando la resección intestinal es muy amplia y el **remanente de intestino delgado escaso (< 200cm)**, aparece el **SÍNDROME DE INTESTINO CORTO** que se manifestará con un cuadro de malabsorción grave con compromiso nutricional.
- En algunos casos puede existir **FALLO INTESTINAL**, siendo el paciente incapaz de mantener un estado nutricional y/o de hidratación adecuado mediante la alimentación oral o la nutrición enteral. En estos casos será necesaria la **nutrición parenteral y/o fluidoterapia intravenosa** para mantener la salud. Para más información ver Módulo de Nutrición parenteral Domiciliaria (NPD).



Complicaciones tras cirugía de intestino delgado (3)

Clasificación del síndrome de intestino corto



<https://manual.seen.es/>





Complicaciones tras cirugía de intestino delgado (4)

□ ILEOSTOMÍAS TERMINALES:

- Las pérdidas intestinales pueden ser muy abundantes con el consiguiente **riesgo de deshidratación y pérdida de electrolitos** (potasio, magnesio y sodio) que pueden ocasionar sed, menor volumen de orina, debilidad, calambres musculares o mareos.
- Los pacientes portadores de ileostomía deberán seguir un **plan dietético y controles por un especialista en nutrición**, puesto que también hay **riesgo de déficits vitamínico-minerales y desnutrición**.



Complicaciones tras cirugía de intestino delgado (5)

□ SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO:

- Consiste en la presencia **anómala y excesiva de bacterias en el intestino delgado que normalmente se encuentran en el intestino grueso**, lo que ocasionará un cuadro diarreico malabsortivo.
- Puede observarse tanto en la cirugía esofagogástrica como en la intestinal.
- Factores favorecedores serían la disminución de ácido clorhídrico y la ausencia de válvula ileocecal.

SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO:

- **Síntomas:** distensión abdominal, flatulencias o diarrea acuosa
- **Complicaciones nutricionales:** déficits de vitamina B12, vitaminas liposolubles (A,D,E,K), hierro, tiamina y niacina (B3).





Complicaciones tras cirugía de colon (1)

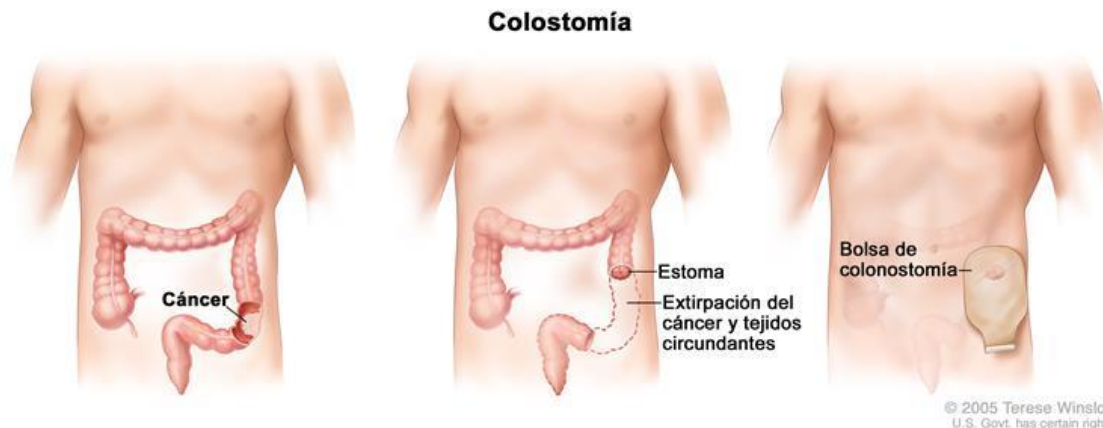
- ❑ La función principal del colon es la de absorber agua y sodio, por lo que la **diarrea** será proporcional a la longitud del segmento resecado.
- ❑ Las cirugías de colon que producirán mayor afectación del estado de hidratación y/o nutrición serán la **proctocolectomía total, la colectomía subtotal y la hemicolectomía derecha** en este orden de mayor a menor.
- ❑ En general, **la extirpación del sigma o del recto no conllevan alteraciones en la absorción de nutrientes, agua o sales minerales**, por lo que no suele producirse diarrea.



Complicaciones tras cirugía de colon (2)

□ COLOSTOMÍAS:

- Suelen producir menor afectación del estado nutricional y de hidratación que la ileostomía.
- Dependiendo de la zona donde se ubique el estoma (colon ascendente, transverso y descendente), las pérdidas intestinales y la consistencia de las heces variará.





Complicaciones tras cirugía de páncreas (1)

CIRUGÍA DEL PÁNCREAS

Complicaciones

Insuficiencia pancreática exocrina
(por déficit de secreción de enzimas pancreáticos)

Insuficiencia pancreática endocrina
(por déficit de secreción de insulina).



Complicaciones tras cirugía de páncreas (2)

- La gravedad de la insuficiencia pancreática dependerá de la extensión de la resección pancreática y de si el páncreas remanente está sano o enfermo.
 - **INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA :**
 - Conlleva una malabsorción de grasas con **esteatorrea** (heces aceitosas de colores claros).
 - Los pacientes suelen presentar **pérdida de peso y déficits de vitaminas liposolubles (A, D, E y K).**
 - **INSUFICIENCIA PANCREÁTICA ENDOCRINA**
 - Aparece frecuentemente tras una resección pancreática
 - Conllevará la aparición de **Diabetes.**



Complicaciones en las fístulas digestivas (1)

- ❑ El 50-90% de los pacientes con **fístulas enterocutáneas** presentarán algún grado de **malnutrición**.
- ❑ Esta malnutrición viene dada por:
 - **Aumento del catabolismo del paciente**
 - **Disminución de la ingesta de nutrientes**
 - **Pérdidas de proteínas, vitaminas, oligoelementos, electrólitos y líquidos a través de la fístula.** La pérdida es tal que, en situaciones severas, puede llegar a alcanzar > 4 L de líquidos y > 75 g de proteínas al día.



2. ENLACES DE INTERÉS

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Enlaces de interés

- **Síndrome de intestino corto y fallo intestinal:**
 - <https://www.fallointestinal.com/>
 - Jeejeebhoy, K. N. (2002). Short bowel syndrome: A nutritional and medical approach. CMAJ: Canadian Medical Association Journal, 166(10), 1297–1302.
- **Cáncer de páncreas. ¿Por qué afecta a mi estado nutricional y qué puedo hacer?:**
https://www.youtube.com/watch?time_continue=10&v=oSHIZ1f4A6c&feature=emb_title
- **Insuficiencia pancreática exocrina: *Australasian Guidelines for the management of pancreatic exocrine insufficiency:***
<http://pancreas.org.au/wp-content/uploads/2016/01/APC-GUIDELINES-2015.pdf>
- **Enfermedad inflamatoria intestinal: Educaimflamatoria:**
<https://www.educaimflamatoria.com>





3. GLOSARIO

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición





Glosario

- ❑ **Ileostomía:** exteriorización del intestino delgado a través de la pared abdominal, suturándolo a la piel con el objetivo de crear una salida artificial para el contenido fecal.
- ❑ **Colostomía:** exteriorización del intestino grueso a través de la pared abdominal, con el objetivo de crear una salida artificial para el contenido fecal.
- ❑ **Fístula digestiva:** comunicación entre el tubo digestivo y otra cavidad anatómica como por ejemplo la vejiga (fístulas internas) o entre el tubo digestivo y la piel (fístulas externas o enterocutáneas).





Glosario

- ❑ **Nutrición parenteral:** Tipo de soporte nutricional que consiste en la administración de los nutrientes por vía endovenosa en aquellos pacientes incapaces de mantener un estado nutricional adecuado mediante la alimentación oral o la nutrición enteral.
- ❑ **Vitaminas:** Sustancias orgánicas que no pueden ser sintetizadas por el cuerpo humano y que son esenciales en pequeñas cantidades para un correcto funcionamiento metabólico
- ❑ **Oligoelementos:** Elementos químicos (zinc, selenio, hierro, iodo, etc...) que se halla en muy pequeñas cantidades en las células de los seres vivos y son indispensable para el desarrollo normal del metabolismo.



- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre las alteraciones nutricionales que se pueden presentar tras distintas cirugías del aparato digestivo
- ❑ En la prescripción y en el seguimiento del paciente con alteraciones nutricionales tras cirugías digestivas intervienen diferentes profesionales sanitarios como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología, Cirugía, Digestivo, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermeras.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.



¡Muchas gracias!

