

# ALIMENTACIÓN EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO

García Muñoz, María Cruz. Velasco Pérez de Siles, Margarita Fátima. Suárez Herreruela, Ieltxu. Enfermeros UCI Pediátrica y Neonatal. Hospital Alto Guadalquivir, Andújar, Jaén.

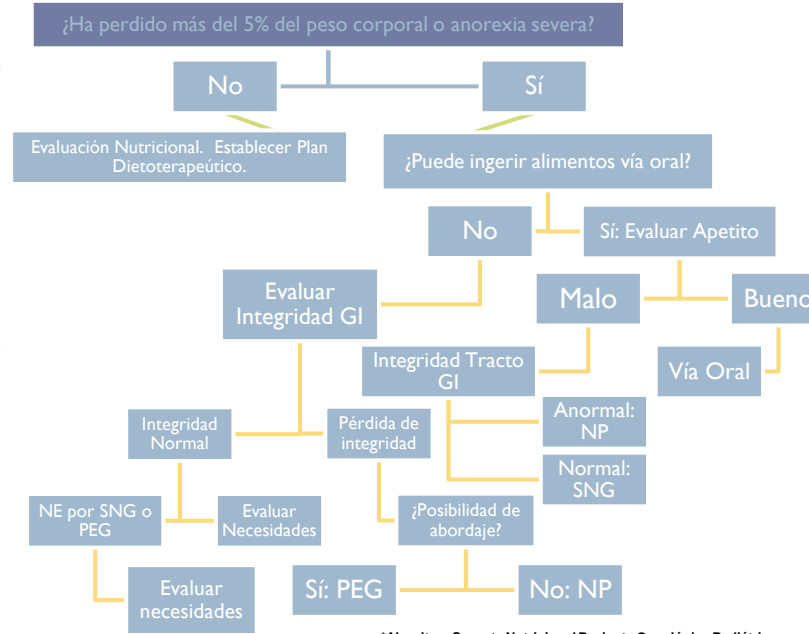
## INTRODUCCIÓN

El cáncer pediátrico es la principal causa de muerte por enfermedad en jóvenes menores de 15 años. La prevalencia de la malnutrición en niños con cáncer alcanza entre el 8 y el 60%, llegando a ser en países subdesarrollados hasta de un 40% en el momento del diagnóstico. El tipo de cáncer y el tratamiento utilizado impactan en el estado nutricional antes, durante y después de su desarrollo. Esto se debe a un incremento en las necesidades nutricionales para el crecimiento, desarrollo y metabolismo del cáncer, por lo que es fundamental maximizar el estado nutricional antes, durante y después de la enfermedad y tratamiento. Mantener una nutrición satisfactoria es imprescindible para garantizar el cumplimiento de los protocolos terapéuticos y evitar que éstos provoquen malnutrición, que por sí misma favorece las recaídas y acorta la supervivencia. Los objetivos de esta revisión son mejorar la nutrición en el paciente oncológico pediátrico, así como prevenir la malnutrición mediante la adaptación de la alimentación en función del estado y necesidades del niño.

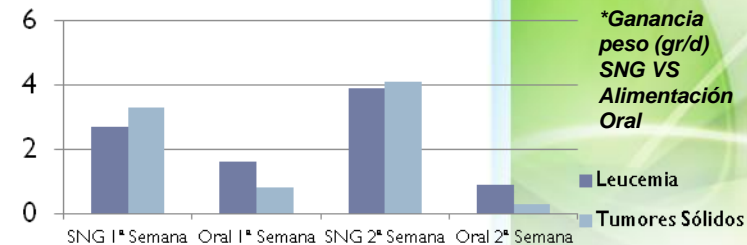
## MATERIAL Y METODOS

Revisión bibliográfica y en Webs basada en estudios científicos actuales. Palabras clave: nutrición, oncología, pediatría, prevención.

## RESULTADOS



ALIMENTACION		
ORAL	ENTERAL	PARENTERAL
Utilizar siempre que sea posible. Permite degustación y secreción salival. Suele ser insuficiente para corregir déficit nutricional.	Es la más aconsejable si tracto gastrointestinal apto. Más fisiológica, uso más eficiente de nutrientes, menos complicaciones, uso en domicilio, más económica que parenteral.	Solo indicada en pacientes que no puedan recibir nutrientes por vía oral o enteral de forma suficiente. Al ser pacientes inmunodeprimidos tienen mas riesgo de infecciones por esta vía.



## CONCLUSIONES

Siempre que sea posible se intentará nutrición vía oral. La utilización temprana de nutrición enteral, antes de la pérdida de peso, mejora el estado nutricional al final de la terapia. La nutrición parenteral solo está indicada en aquellos pacientes que no pueden recibir los nutrientes por vía oral o enteral.

## BIBLIOGRAFIA

- Hernández Rodríguez, M. Pedrón Giner, G. Servicio de Pediatría Hospital Niño Jesús, Madrid. Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. Consideraciones especiales en el paciente pediátrico, 2010
- Ibarra, A. Necesidades de nutrición. 2014. <http://www.eccpn.abarra.org/temario/seccion10/capitulo158/Capitulo158.htm>
- Manjón-Collado, M.T. Oliva-Mompeán, F. Díaz-Rodríguez, M. Nutrición en el Paciente Oncológico. Guía Práctica de nutrición hospitalaria. Hospital La Merced. Osuna, Sevilla. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. 2011.

Actividad física

Etapa Evolutiva -> Gasto energético

Enfermedad

Factores R/C Malnutrición

Factores emocionales

Tratamiento

Prevalencia Tumores Infantiles 1980-2004

