Nutrición enteral

La nutrición enteral es una técnica especial de alimentación, que junto con la nutrición parenteral también se denomina nutrición artificial o soporte nutricional.

Consiste en administrar los diferentes elementos nutritivos a través de una sonda, colocada de tal forma que un extremo queda en el exterior y el otro en distintos tramos del tubo digestivo como el estómago, duodeno o yeyuno, suprimiendo las etapas bucal y esofágica de la digestión.

Este tipo de soporte nutricional está indicado cuando no es posible una adecuada alimentación oral voluntaria, siempre que la capacidad del aparato digestivo permita absorber los nutrientes. Por tanto, el requisito imprescindible para que el paciente reciba dicha alimentación, es que éste tenga un aparato digestivo con una mínima capacidad motora y funcional.

Dentro de un concepto más amplio, la nutrición enteral también incluye la vía oral si se emplean suplementos alimenticios o fórmulas químicamente definidas.

En determinados traumatismos craneoencefálicos con fractura de la base y en fase aguda, se utilizan sondas orogástricas para evitar la colocación de la sonda por la nariz y así evitar mayores lesiones al existir una pérdida de continuidad en la base craneal.

Existen 2 modalidades de nutrición enteral:

Nutrición enteral a débito discontinuo. La característica de esta modalidad es la infusión a través de la sonda de los diferentes nutrientes, en intervalos libres de tiempo. No es necesario ningún elemento mecánico propulsor, y puede llevarse a cabo mediante jeringa o por la acción de la gravedad.

Nutrición enteral a débito continuo. Es la infusión gástrica o duodeno-yeyunal de los diferentes elementos nutritivos de forma ininterrumpida y mediante un proceso mecánico. Se caracteriza porque se enlentece considerablemente la velocidad del tránsito, mejora la absorción, se disminuyen y estabilizan las secreciones digestivas, y no se sobrecarga el aparato digestivo.

La ventaja de la nutrición enteral es que es más fisiológica, tiene menos complicaciones, es menos costosa, y se asocia con la rápida normalización del estado nutricional, mejora de la función inmune, disminución de la probabilidad de perturbaciones de absorción intestinal, menor incidencia de sepsis, y reducción de la estancia hospitalaria.

Además de proporcionar una nutrición adecuada, la alimentación enteral puede contribuir a disminuir la respuesta al estrés por la disminución de la permeabilidad intestinal a las toxinas y la translocación bacteriana.

En un ensayo prospectivo, controlado aleatorio, Rapp y col., publicaron una mayor tasa de mortalidad, en pacientes con alimentación enteral precoz en comparación con la nutrición parenteral.

Posteriormente, Young y col., encontraron un porcentaje significativamente mayor de resultado favorable a los 3 meses con nutrion parenteral temprana, en comparación con los pacientes que fueron alimentados por vía enteral. Sin embargo, no había ninguna diferencia en el resultado a los 6 meses y 1 año .

Borzotta y col., observaron que tanto la alimentación temprana yeyunal como la parenteral pueden ser igualmente eficaces en el cumplimiento de los objetivos nutricionales y encontró que tienen tasas similares de infección, mientras que el costo de la atención de los pacientes fue mucho mayor en el

grupo parenteral.

Ningún estudio hasta ahora ha demostrado que la alimentación temprana antes de los 7 días mejora el pronóstico.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=nutricion_enteral

Last update: **2025/03/10 15:21**