

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Kumpf, V., de Aguilar, J., Díaz, J., Hall, A, McKeever, L., RDN; Steiger, E., FACS, AGAF, FASPEN, Winkler, M., RD, LDN, CNSC, FASPEN, Compher, C., RD, CNSC, LDN, FADA, FASPEN, FELANPE, & American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. (2017). *ASPEN-FELANPE Clinical Guidelines Nutrition Support of Adult Patients With Enterocutaneous Fistula*. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 41(1), pp. 104-112.

Resumen

Antecedentes: El tratamiento de pacientes con fístula enterocutánea (ECF, por sus siglas en inglés) requiere un enfoque interdisciplinario y plantea un desafío significativo para los médicos, especialistas en el cuidado de heridas y estomas, dietistas, farmacéuticos y otros profesionales de la nutrición. Las pautas para optimizar el estado nutricional de estos pacientes son a menudo vagas y se basan en estudios clínicos limitados y anticuados, además de que, por lo general, se basan en la experiencia individual de una institución o de un profesional de la salud. No están bien definidos los requisitos nutricionales específicos, la vía de alimentación adecuada, la función de las fórmulas para mejorar el sistema inmune y el uso de análogos de la somatostatina en el tratamiento de los pacientes con ECF. El propósito de esta guía de práctica clínica es desarrollar recomendaciones para el cuidado nutricional de pacientes adultos con ECF.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de la mejor evidencia disponible para responder una serie de preguntas relacionadas con el manejo clínico de adultos con ECF y se evaluó utilizando conceptos que adoptamos del grupo de trabajo GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation). Se siguió un proceso de consenso anónimo para desarrollar las recomendaciones de la guía de práctica clínica antes de que la Junta Directiva de ASPEN y FELANPE realizaran la revisión por pares y emitieran su aprobación.

Preguntas: En pacientes adultos con fístula enterocutánea: (1) ¿Qué factores describen mejor el estado nutricional? (2) ¿Cuál es la vía preferida de la terapia nutricional (dieta oral, nutrición enteral o nutrición parenteral)? (3) ¿Qué ingesta de proteínas y energía proporciona los mejores resultados clínicos? (4) ¿La fistuloclasia logra mejores resultados que la atención estándar? (5) ¿Las fórmulas que fortalecen el sistema inmune producen mejores resultados que las fórmulas estándar? (6) ¿El uso de somatostatina o de análogos de somatostatina proporciona mejores resultados que el tratamiento médico estándar? (7) ¿Cuándo está indicado el apoyo nutricional parenteral en el hogar?

Abstract

Background: The management of patients with enterocutaneous fistula (ECF) requires an interdisciplinary approach and poses a significant challenge to physicians, wound/stoma care specialists, dietitians, pharmacists, and other nutrition clinicians. Guidelines for optimizing nutrition status in these patients are often vague, based on limited and dated clinical studies, and typically rely on individual institutional or clinician experience. Specific nutrient requirements, appropriate route of feeding, role of immune-enhancing formulas, and use of somatostatin analogues in the management of patients with ECF are not well defined. The purpose of this clinical guideline is to develop recommendations for the nutrition care of adult patients with ECF.

Methods: A systematic review of the best available evidence to answer a series of questions regarding clinical management of adults with ECF was undertaken and evaluated using concepts adopted from the Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) Working Group. An anonymous consensus process was used to develop the clinical guideline recommendations prior to peer review and approval by the ASPEN Board of Directors and by FELANPE.

Questions: In adult patients with enterocutaneous fistula: (1) What factors best describe nutrition status? (2) What is the preferred route of nutrition therapy (oral diet, enteral

nutrition, or parenteral nutrition)? (3) What protein and energy intake provide best clinical outcomes? (4) Is fistuloclysis associated with better outcomes than standard care? (5) Are immune-enhancing formulas associated with better outcomes than standard formulas? (6) Does the use of somatostatin or somatostatin analogue provide better outcomes than standard medical therapy? (7) When is home parenteral nutrition support indicated?