

**Redacción**  
Madrid

## La nutrición enteral, el mejor control para los diabéticos hospitalizados

Una de las mayores preocupaciones de los profesionales médicos en el caso de las personas diabéticas hospitalizadas es la hiperglucemia o una elevación de la glucosa en sangre por encima de los niveles normales. De hecho, según los expertos, estudios recientes han puesto de manifiesto que la hiperglucemia se suele acompañar de una mayor mortalidad en estos pacientes, así como de más complicaciones asociadas. Por fortuna, los datos disponibles constatan que «un adecuado control metabólico, es decir, la utilización adecuada de la glucosa en estos pacientes, mejora su evolución clínica gracias a que permite reducir los riesgos mencionados», explica el doctor Alfonso Mesejo, jefe de sección de Medicina Intensiva del Hospital Clínico Universitario de Va-

lencia y coordinador, junto con la doctora Pilar García Peris, jefa de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, del libro «Nutrición enteral y diabetes», elaborado con el apoyo de Novartis Medical Nutrition.

Con frecuencia, la persona diabética hospitalizada presenta alteraciones asociadas a su enfermedad, que son más o menos graves y que inciden en su evolución clínica. Esta circunstancia les convierte en enfermos de riesgo y su condición debe ser tenida en cuenta por los especialistas. A su propia situación se suma que estos enfermos no se alimentan de modo «normal», en cuyo caso los especialistas reco-

miendan recurrir a la nutrición enteral, es decir, a la administración de los nutrientes específicos directamente al aparato digestivo mediante sonda en estómago u por vía oral. Según la doctora García Peris, «en estos pacientes, la nutrición enteral es el mejor modo para garantizar el adecuado control de los niveles de glucosa, sobre todo mientras se están hospitalizados». En términos generales, la mayor supervivencia alcanzada hace que cada vez más pacientes requieran soporte nutricional especializado principalmente nutrición enteral. En España, casi uno de cada 10 personas hospitalizadas requiere de soporte nutricional artificial. En el caso concreto del paciente diabéti-

co con dificultades para seguir una dieta normalizada, la nutrición enteral específica, ya sea por sonda en estómago o por vía oral, garantiza un mejor control metabólico que reduce el riesgo de hiperglucemia, según señalan los expertos.

### EXPANSIÓN

En la actualidad, los avances en las fórmulas de nutrición enteral y en las técnicas de colocación de sondas, así como la posibilidad de realizarla en el domicilio, han facilitado la expansión de este tipo de nutrición, que permite reducir los riesgos asociados a la vía parenteral, tales como flebitis o infección nosocomial; facilita el alta domiciliaria con nutrición enteral ambula-

toria, lo que repercute en una mejor calidad de vida del paciente; supone un menor coste de adquisición, de preparación y de administración y, con un entrenamiento adecuado, no requiere personal especializado para su administración. El uso de sondas con administración de alimentos en estómago ya empezó a utilizarse a finales del siglo XVIII, pero es en el primer tercio del XX cuando comenzaron a aparecer fórmulas químicamente definidas para la alimentación enteral, que se han ido perfeccionando de forma pareja a cómo han evolucionado los distintos tipos de sondas. Actualmente, existe un gran número de fórmulas de nutrición enteral para que, según su composición (normo o hiper proteicas, completas, o especiales como las específicas para pacientes diabéticos), permiten al especialista elegir la dieta más adecuada según las necesidades nutricionales del paciente.