

Manejo de la anorexia en el gato hospitalizado. Nutrición enteral por sonda nasoesofágica.

Un altísimo porcentaje de los gatos que requieren hospitalización padecen hiporexia/anorexia de varios días de duración y ésta suele verse agravada durante el ingreso hospitalario debido a factores como el estrés, un control inadecuado del dolor o un cambio dietético agudo, entre otros aspectos. Un aporte nutricional adecuado es determinante en la recuperación de nuestros pacientes por lo que siempre se debe considerar un plan nutricional dentro del protocolo de tratamiento ya que la fluidoterapia no supone un aporte nutricional suficiente.

Alimentación asistida, ¿cuándo actuar?

Se debe iniciar la nutrición enteral con sonda nasoesofágica de inmediato en pacientes:

- Con anorexia de 3-5 días.
- En pacientes pediátricos y geriátricos con hiporexia.
- En pacientes con sarcopenia (pérdida de masa muscular severa) con hiporexia.

Ventajas de sonda nasoesofágica:

- Fácil de colocar, permitiendo la alimentación durante 5-7 días.
- Bajo coste.
- Mínimo riesgo de complicaciones.
- Fácil de retirar, sin necesidad de sedación.



Cuándo no utilizarla:

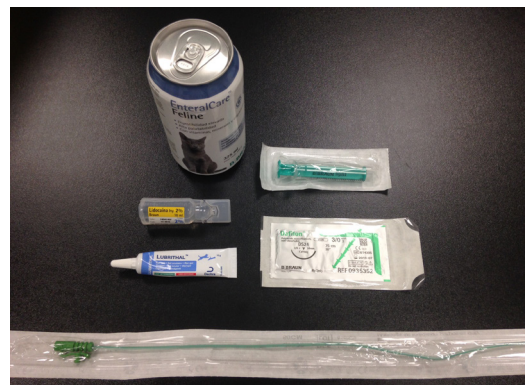
- Si existe daño esofágico severo.
- En lesiones faciales.
- Lesiones de la mucosa nasal o secreciones nasales abundantes.
- No debe utilizarse más de 7 días.

Método de colocación de sonda nasoesofágica

Podemos colocarla con el gato despierto si lo tolera, ya que no es un procedimiento doloroso.

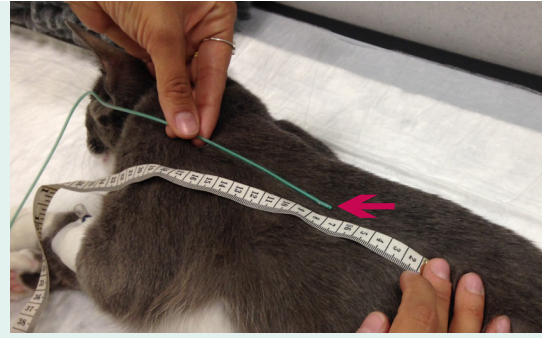
Materiales:

- Sonda calibre 6 Ch (French), longitud 50 cm.
- Lidocaína.
- Lubricante.
- Rotulador permanente.
- Sutura.
- Esparadrapo.
- Collar isabelino.

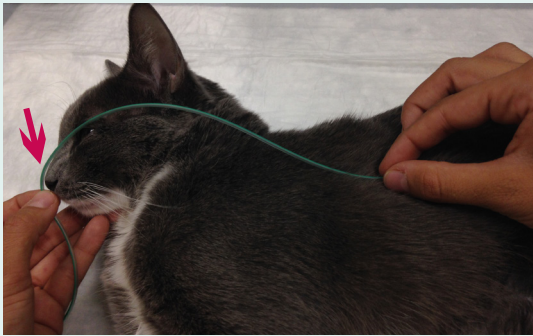




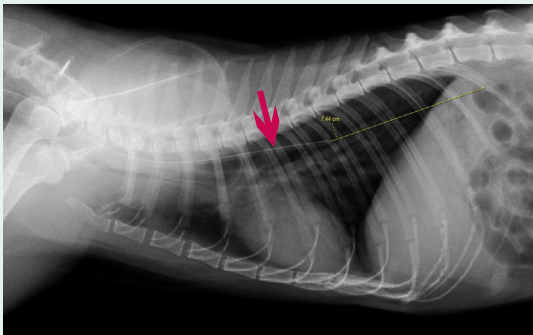
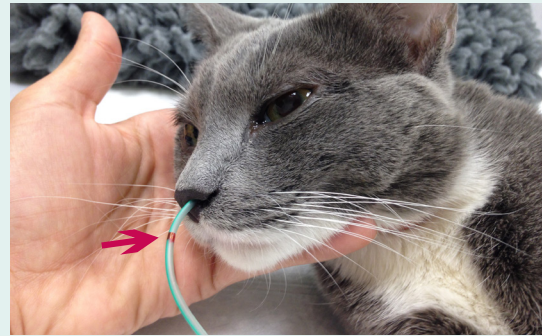
1. Administrar un par de gotas de lidocaína en el orificio por donde vamos a introducir la sonda y esperar 3 o 4 minutos, en ocasiones produce náuseas y sialorrea pasajera.



2. Medimos desde el último arco costal unos 7 cm hacia craneal, ese será el punto máximo hasta donde introduciremos la sonda.



3. Marcamos con rotulador permanente el punto por el que la sonda saldrá por el orificio nasal, así sabremos que introducimos exactamente la longitud que hemos medido. Colocar un poco de lubricante en el extremo antes de introducir la sonda.



4. Comprobar la correcta colocación de la sonda mediante una radiografía.



5. Una vez introducida, doblamos la sonda hacia la mejilla del mismo lado del orificio nasal y colocamos un trozo de esparadrapo en la sonda a la altura del carrillo. Suturamos el esparadrapo a la piel con la precaución de no atravesar la sonda. La sonda no debe rozar los bigotes para no provocar molestias al gato.



6. Pasaremos la sonda por detrás de la oreja y colocaremos el collar isabelino. De este modo no es necesario suturar de nuevo, bastará con pegarla con un trocito de esparadrapo a la cabeza.



¿Cómo calculo los requerimientos energéticos de mi paciente?

Las necesidades energéticas del paciente hospitalizado son menores debido a la limitación de su actividad, por tanto calcularemos los requerimientos energéticos en reposo RER (*resting energy requirements*) con la fórmula:

$$\text{RER (kcal/día)} = 70 \times (\text{Peso actual})^{0,75}$$

Una vez calculado el RER:

A) Calcular el % del RER que vamos a administrar. Se recomienda en gatos con anorexia de varios días comenzar por $\frac{1}{3}$ del RER e ir aumentando progresivamente un 25 % cada día hasta administrar el 100 %. Podemos aumentar este porcentaje o disminuirlo en función de la evolución, por ejemplo si aparecen vómitos relacionados con el volumen espaciaremos más las tomas y mantendremos el volumen tolerado más tiempo, si bien no suelen darse este tipo de complicaciones con frecuencia.

B) Conocer la densidad energética del alimento que vamos a administrar. En el caso de sondas nasointestinales elegimos EnteralCare® Felino, un alimento líquido a base de un concentrado de proteínas y aminoácidos de origen lácteo (sin lactosa), con gran digestibilidad, rico en ácidos grasos, DHA (ácido docosahexaenoico) y vitaminas.

- EnteralCare® Feline contiene 0,76 kcal/ml

C) Calcular la cantidad diaria de EnteralCare® que necesita

- Ej. Gato 5 kg: $\text{RER} = 70 \times 5^{0,75} = 234 \text{ kcal/día}$

$$234 \text{ kcal} / 0,76 = 307 \text{ ml/día}$$

D) Calcular la cantidad por toma y número de tomas

- Ejemplo:

DÍA 1: administramos $\frac{1}{3}$ del RER $234/3 = 78 \text{ kcal/día}$
 $78/0,76 (\text{kcal/ml EnteralCare®}) = 102 \text{ ml/día}$



Repartimos en 12 tomas dando una toma cada 2 horas:
 $102 \text{ ml} / 12 = 8 \text{ ml/2 horas}$

DÍA 2: aumentamos un 25 % $= 78 + 25 \% = 97 \text{ kcal/día}$
 $97/0,76 = 127 \text{ ml/día}$



$$127 \text{ ml} / 12 = 10 \text{ ml/2 h}$$

DÍA 3: aumentamos un 25 % $= 97 + 25 \% = 121 \text{ kcal/día}$
 $121/0,76 = 159 \text{ ml}$



$$159 \text{ ml} / 12 = 13 \text{ ml/2 h}$$

y así sucesivamente hasta administrar el 100 % del RER.

Alimentación a través de la sonda nasoesofágica

Antes de iniciar la alimentación, administraremos unos 5 ml de agua por la sonda y esperaremos media hora, si no aparecen vómitos, náuseas o toses, comenzaremos con la alimentación.

- El alimento (EnteralCare® Feline) debe atemperarse, solo la cantidad que se vaya a utilizar, por ejemplo en la propia jeringuilla al baño maría.
- Se debe conservar en nevera el resto del contenido de la lata, que se mantiene en buenas condiciones hasta 72 h después de abierta.
- Después de cada toma se deben administrar unos 3 ml de agua para limpiar la sonda.
- No se puede utilizar la sonda para administrar fármacos que no sean completamente líquidos, se obstruye con facilidad.
- La sonda puede estar puesta durante un periodo máximo de 7 días.
- Durante el tiempo que nuestro paciente permanezca con la sonda, tendrá alimento a disposición para su consumo voluntario.

Estimular la ingesta voluntaria mientras usamos la sonda, ¿cómo?

A) Preferencias del paciente. No debemos olvidar nunca durante la anamnesis averiguar el tipo de alimento que nuestro paciente prefiere:

- Si toma alimento seco o húmedo.

- Si toma húmedo, qué textura (pâté/pouches).
 - El sabor, si le gusta el pescado o el pollo por ejemplo.
- B)** Temperatura del alimento: no debe estar muy frío; podemos calentarlo levemente para hacerlo más apetecible.
- C)** Aprovechar la visita del propietario para alimentarle.
- D)** No ofrecer alimentos que habitualmente tome en casa para evitar futuras aversiones o dietas que vayamos a prescribir después (ej. Dietas renales).
- E)** Las dietas húmedas se deben cambiar a los 30 minutos si no se han consumido ya que cuando se secan pierden palatabilidad.
- F)** Algunos gatos comen cuando no son observados por lo que tapar la jaula con una toalla puede resultarles más confortable.

Seguimiento y control nutricional del paciente en casa. ¿Cuándo retiro la sonda?

La sonda nos garantiza la nutrición de nuestro paciente en la clínica y al conocer su RER sabremos al inicio de la ingesta voluntaria cómo calcular si está comiendo lo suficiente por sí solo antes de retirarla.

No obstante, si el periodo de hospitalización se prolonga y la anorexia continua consideraremos la utilización de una sonda de duración prolongada siendo la sonda de esofagostomía la opción ideal.

Existe un momento muy importante en la recuperación del gato tras el alta hospitalaria. Tras la llegada a casa, la vuelta a la ingesta adecuada a veces se prolonga demasiado y la pérdida de contacto y el tiempo transcurrido hasta la siguiente revisión pasan sin un control nutricional por nuestra parte ni por la del propietario.

Debemos pues calcular siempre las necesidades energéticas de mantenimiento de nuestro paciente con la fórmula:

$$\text{MER (maintenance energy requirements)} = 60 \text{ kcal/kg/día}$$

(para gatos de interior con poca actividad)

Y adjuntar con cada informe de alta la dieta recomendada y las cantidades mínimas diarias para el mantenimiento del peso del gato. Así el propietario podrá identificar hiporexia en su animal y contactarnos de inmediato para la instauración o modificación del tratamiento o en futuros estados de enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

Goy-Thollot, I.; Elliott, D. "Nutrición y cuidados intensivos en el gato" en Pibot, P.; Biouge, V.; Elliott, D. Enciclopedia de la nutrición clínica felina. Ed. Aniwa SAS. 2009; 405-432.

Villaverde, C.; Hervera, M. Manejo de la alimentación en pacientes hospitalizados. Curso online AVEPA 2015.

Wolter, R.; Jean-Philippe, C. Cat Nutrition. Ed. Les Editions du Point Vétérinaire. 2014.

Protocolo realizado por:

Emily Badaraco Tomás
ATV. Responsable de Nutrición
Gattos centro Clínico Felino

