



SERIE DE PODCASTS SOBRE NUTRICIÓN E INMUNIDAD

EL PAPEL DE LA HIDRATACIÓN EN EL PROCESO INFLAMATORIO AGUDO Y SU RECUPERACIÓN

Presentando a :: Ainsley Malone, MS, RDN, LD, CNSC, FAND, FASPEN

TRANSCRIPCIÓN

Maura: Cuando la pandemia de Covid-19 comenzó a extenderse aquí en los Estados Unidos, mis amigos, a quienes les gusta beber bourbon, bromearon sobre evitar la enfermedad al tomar un trago de su marca favorita por la noche. "¡Hay que reponer los fluidos!" decían. "¡El alcohol mata los gérmenes!" me recordaban. Se reían de ello de esa manera nerviosa, en esa forma de bromear que hacen las personas cuando no están seguras de lo que les espera. Es tonto, ¿verdad? Pero aparentemente, la idea era tan generalizada que la Organización Mundial de la Salud tuvo que crear contenido que destruyera los mitos solo para disiparla.

Maura: Entonces, aquí hay un hecho: una de las claves reales para prevenir y abordar el Covid-19 y otras enfermedades es mantenerse hidratado. Los fluidos correctos pueden desempeñar un papel real en la inmunidad. Ayudan a regular la temperatura corporal y ayudan al cuerpo a eliminar bacterias y otras sustancias nocivas. Pero no cualquier líquido funcionará. El agua o los líquidos deben tener nuestra atención, ya que pueden ayudar a nuestras células a mantener el equilibrio de fluidos adecuado para una hidratación correcta. Entonces, es fácil, ¿verdad? Solo bebe tus líquidos.

Maura: Pero, ¿qué papel juega la hidratación cuando la situación es grave? ¿Cuando un paciente está en un proceso inflamatorio agudo, por ejemplo? ¿O qué pasa cuando están en camino a la recuperación? Nuestra invitada, Ainsley Malone (MS, RDN, LD, CNSC, FAND, FASPEN) trabaja con el Equipo de Apoyo Nutricional en el Hospital Mt. Carmel East en Columbus, Ohio. Soy Maura Bowen, presentando el podcast para el Abbott Nutrition Health Institute, y me complace entrevistar a Ainsley nuevamente hoy. Ella ya ha sido invitada en nuestro podcast previamente, y es una experta absoluta en su campo. Ainsley, es genial darte la bienvenida nuevamente.

Ainsley: Gracias Maura.

Maura: Una nota rápida que quiero señalar para nuestros oyentes, y es que esta grabación de podcast puede sonar un poco diferente de lo que están acostumbrados a escuchar. En aras del distanciamiento social, para la discusión de hoy Ainsley y yo estamos conversando por teléfono en lugar de estar sentados en el estudio.

Maura: Ainsley, antes de comenzar, ¿podrías hablarnos un poco sobre ti, tu rol actual, y que te trajo hacia esta área de interés en tu carrera?

Ainsley: Maura, muchas gracias de nuevo por invitarme hoy a este podcast. Un poco de información sobre mí, soy dietista de apoyo nutricional, como dijo Maura, en el Hospital Mt. Carmel East en Columbus, Ohio. Allí trabajo con farmacéuticos y otros médicos en el manejo de la nutrición enteral y parenteral en pacientes principalmente quirúrgicos y críticos. Esta ha sido mi área de práctica durante más de 30 años y es algo que verdaderamente disfruto por las complejas condiciones que experimentan estos pacientes y los tipos de decisiones que se requieren

para proporcionar una atención nutricional adecuada.

Maura: Entonces, el COVID-19 todavía se clasifica como una pandemia global. Cada día impacta más y más pacientes, lo que ha generado estrés sobre el sistema de atención médica y nuestras UCIs. Muchos de estos pacientes presentan dificultad respiratoria aguda grave e insuficiencia respiratoria. Como resultado, proporcionar una alimentación e hidratación óptimas a estos pacientes es fundamental para sus resultados. ¿Qué estás viendo y escuchando sobre estos pacientes en tu cargo actual?

Ainsley: Bueno, Maura, creo que en general las estadísticas que estamos viendo en todo Estados Unidos se han mantenido vigentes a medida que continúa la pandemia. Y eso significa que principalmente un aproximado de 10-20% de los pacientes confirmados de Covid-19 requieren hospitalización y de ellos, aproximadamente el 25% se enferman gravemente y requieren atención en la UCI. Sabemos que los datos provenientes de China han indicado que alrededor del 60-80% de los pacientes en UCI desarrollan insuficiencia respiratoria que requiere asistencia por ventilador. La mayoría de estos pacientes pueden recibir y reciben apoyo nutricional mediante nutrición enteral, sin embargo, un pequeño porcentaje, algo que estoy viendo en mi entorno de atención médica, de aproximadamente 10-15%, de estos pacientes en realidad no toleran la nutrición enteral y requieren nutrición parenteral.

Maura: Para los pacientes con COVID-19 en la UCI, ¿cuál sería la mayor preocupación nutricional para ellos?

Ainsley: Bueno, la mayoría de los pacientes con Covid-19 que requieren atención en la UCI han desarrollado insuficiencia respiratoria. Y estos pacientes experimentan una respuesta inflamatoria muy elevada y a menudo prolongada. Y como bien sabemos, esta respuesta pronunciada produce un marcado hipercatabolismo y una profunda pérdida de masa muscular. Proporcionar sustratos energéticos y proteínas adecuadas para respaldar esta respuesta es crucial para mitigar la extensión de la pérdida muscular que estos pacientes experimentan sin lugar a dudas.

Maura: Con enfermedades virales agudas, como el COVID-19, ¿cuál es el efecto sobre el estado de hidratación y la respuesta inmune?

Ainsley: Bueno, Maura, como sabemos, la fiebre es uno de los síntomas característicos de la infección por Covid-19. Y todos sabemos el impacto que la fiebre puede tener en el mantenimiento de una hidratación adecuada. Por cada aumento de temperatura Fahrenheit, los pacientes por encima de lo normal pueden perder aproximadamente en promedio 100-200 ml de líquido, y esto ciertamente variará dependiendo del peso corporal y de si el individuo es hombre o mujer. Y esto puede tener un impacto potencial en la respuesta inmune. En estado de deshidratación, el sistema linfático no funciona tan eficientemente y la respuesta inmune a un invasor se ve ciertamente ralentizada. Y hay evidencia de que la proliferación de linfocitos, la cual es muy importante en la respuesta inmune, puede verse deprimida cuando un individuo está hidratado.

Maura: Tal y como hemos hablado, sabemos que el COVID-19 afecta la función respiratoria y en algunos casos puede conducir al síndrome de dificultad respiratoria aguda o SDRA, que es una complicación grave y puede afectar significativamente sus necesidades nutricionales y de hidratación. En específico sobre la hidratación, ¿qué muestra la evidencia con respecto a la restricción de líquidos en las primeras fases de la SDRA? ¿Hay algún beneficio asociado?

Ainsley: Bien, Maura, teóricamente, si los pacientes con SDRA pueden mantenerse secos, la mejora en el estado pulmonar del paciente, incluido el intercambio de gases, puede ser potencialmente beneficiosa. Una gran prueba de control prospectivo aleatorizado que se realizó en 2006, comparo de hecho las estrategias conservadoras y liberales sobre el manejo de líquidos en 1000 pacientes con lesión pulmonar aguda, el cual es el antecesor del SDRA. Estos investigadores descubrieron que aquellos que recibieron menos líquidos habían mejorado la oxigenación y habían aumentado los días sin ventilación. Una evaluación más reciente en 2017 demostró que los pacientes con SDRA con un mayor equilibrio acumulativo de líquidos al séptimo día, tuvieron una estadía más prolongada en la UCI y menos

días sin ventilador. Estos resultados en realidad respaldan el uso de una estrategia conservadora de manejo de líquidos en los pacientes con SDRA.

Maura: Hablemos ahora de la respuesta inflamatoria del cuerpo. ¿Puedes explicar cómo el proceso inflamatorio impacta a la fisiología y los resultados finales en las necesidades de líquidos, particularmente en nuestros pacientes de UCI?

Ainsley: Bien, Maura, durante la respuesta inflamatoria aguda, la primera fase se caracteriza por la hipovolemia, ya que el objetivo principal del tratamiento es realmente proporcionar una perfusión adecuada al cerebro y otros órganos esenciales. Y este es un momento en el que estamos viendo esfuerzos masivos de reanimación con líquidos, y realmente esto se hace para aumentar la presión arterial y promover esa perfusión adecuada.

Ainsley: Debido al aumento de la permeabilidad vascular que sabemos es un sello distintivo de la respuesta inflamatoria, muchos de estos pacientes desarrollan edemas severos después de esta reanimación. Y esto es ciertamente en función de la gravedad de la respuesta y de la cantidad de líquido que se requiera durante este período de reanimación, que generalmente es en las primeras 24-48 horas.

Maura: Para los pacientes con SDRA, si están siendo alimentados enteralmente o parenteralmente, ¿afecta esto a las necesidades de hidratación y cualquier necesidad de restricción de líquidos?

Ainsley: Ciertamente puede haber una necesidad de restringir el líquido en pacientes con SDRA, y existe un potencial beneficio en el resultado. El SDRA se caracteriza por una importante entrada de líquido en los sacos pulmonares que afecta directamente el intercambio de gases y es un sello distintivo de la hipoxemia grave que experimentan estos pacientes. Y lo que estamos viendo es que muchos de estos pacientes en la UCI con infecciones por Covid-19 tienen insuficiencia respiratoria hipoxémica profunda.

Maura: Entonces, ¿a qué pacientes les estaría indicada la restricción de líquidos? Por ejemplo, ¿cómo pueden identificar los médicos a los pacientes correctos y qué deberían buscar?

Ainsley: Bien, Maura, en mi opinión, realmente hay varias condiciones clínicas que los pacientes pueden estar experimentando y que podrían beneficiarse de las restricciones de líquidos. El paciente con lesión renal aguda que no produce mucha orina, incluso con terapia de reemplazo renal, podría beneficiarse de una ingesta reducida de líquidos. Y también aquellos pacientes con edema corporal generalizado severo podrían beneficiarse de la reducción de líquidos. Esta es ciertamente una muy buena discusión que deberíamos tener con nuestro equipo médico para realmente tomar decisiones en términos de las necesidades de fluidos de pacientes particulares y la respuesta a su terapia nutricional.

Maura: ¿Qué pasa cuando los pacientes no necesitan restricción de líquidos, cómo podemos proporcionar hidratación a estos pacientes sin abrumarlos o sobrecargarlos?

Ainsley: Bueno, una vez más, creo que tener esta discusión con el equipo médico en términos de si la restricción de líquidos está indicada o no, es realmente el primer paso y el más importante. Si no es necesaria una restricción, entonces seguir realmente las pautas generales de fluidos es un enfoque razonable. Los métodos simples que incluyen proporcionar 1 ml por caloría requerida o incluso un enfoque basado en el peso, por ejemplo, 25-30 ml por kilo de peso corporal por día es realmente un buen punto de partida razonable. Y a partir de ahí, se puede evaluar el estado general de fluidos a lo largo del tiempo para determinar si se necesitan hacer ajustes, si se necesita cambiar a algo más concentrado o se puede liberalizar el fluido.

Maura: Por último, ¿qué recursos, de ASPEN u otras organizaciones expertas en nutrición, recomendarías a todos nuestros profesionales de la salud que atienden a pacientes durante esta pandemia?

Ainsley: Bien, Maura, ASPEN y la Society for Critical Care Medicine se han unido para desarrollar recomendaciones clave en el cuidado de pacientes con Covid-19 en la UCI. ASPEN también ha desarrollado documentos de orientación para pacientes de Covid tanto en el hospital como en el hogar. Todos ellos están disponibles en el sitio web de ASPEN.

Ainsley: Además, la Academia de Nutrición y Dietética tiene una página web sobre el Covid con una serie de recursos que pueden ser beneficiosos para los médicos.

Ainsley: Y por último, ESPEN, que es la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo, también ha brindado orientación para la atención de los pacientes de UCI con Covid-19. Y esa información está disponible en el sitio web de ESPEN.

Maura: Excelentes ideas, como siempre, Ainsley. Muchas gracias. Apreciamos todo lo que estás haciendo para ayudar a crear conciencia sobre el importante papel que juega la nutrición en el tratamiento de pacientes con este virus.

Maura: Ahora, para nuestros oyentes, si está esperando más episodios de podcast sobre nutrición e inmunidad, no se preocupe, estamos desarrollando una serie de episodios adicionales para brindarle apoyo; de hecho, tenemos una gran cantidad de programas relacionados con el Covid-19 ya disponibles en nuestro sitio web, y crearemos más cada semana hasta que este virus comience a menguar. Puede encontrar estas grabaciones en anhi.org haciendo clic en "RECURSOS" y luego en "PODCASTS & VIDEOS". No se pierda un episodio, hágase hoy mismo miembro de anhi.org haciendo clic en "REGISTRARSE" en la parte superior de nuestra página de inicio para recibir actualizaciones periódicas de noticias sobre la ciencia de la nutrición de parte de nuestro equipo. O siga al Abbott Nutrition Health Institute en LinkedIn.

Maura: Finalmente, nuestro sitio web, anhi.org, tiene una serie de recursos imprimibles relacionados con este tema, por ejemplo, infografías sobre nutrición e inmunidad, deshidratación y por qué es importante mantener el músculo. Puede encontrar estos recursos en anhi.org haciendo clic en "RECURSOS" y "MATERIALES IMPRIMIBLES".

Maura: Gracias a todos. ¡Manténganse sanos y seguros!