

EL ENSAYO EFFORT Y LA NUTRICIÓN MÉDICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Con :: Profesor Philipp Schütz, MD, MPH

TRANSCRIPT

Maura: La desnutrición sigue siendo un problema mundial, especialmente en pacientes adultos en hospitales. Las personas con desnutrición tienen peores resultados, y eso incluye la duración de la estancia en el hospital, mayores complicaciones, mayores tasas de reingreso, mayores costos de atención médica y menor calidad de vida. La buena noticia es que la evidencia muestra cómo la atención nutricional adecuada para los pacientes de hospitales (con esto me refiero a la detección, evaluación e intervención nutricionales tempranas), cómo todas esas cosas realmente pueden cambiar esta trayectoria y mejorar los resultados, no solo para el paciente sino también para el sistema de cuidado de la salud.

Maura: Ahora, los profesionales de la salud en entornos hospitalarios atienden a pacientes desnutridos todos los días y hacen todo lo posible para brindar atención nutricional basada en evidencia para mejorar la atención, la salud y los resultados de sus pacientes. Pero esta nueva evidencia sobre el impacto de la evaluación e intervención nutricional realmente puede ayudar en esta atención y comenzar a trazar un camino que ayude a disminuir el número de pacientes desnutridos en todo el mundo.

Maura: Soy Maura Bowen, presentando el podcast para el Abbott Nutrition Health Institute. Hoy estoy aquí con el profesor Philipp Schütz, internista y endocrinólogo certificado en Basilea, Suiza. El Dr. Schütz y un equipo de investigadores realizaron recientemente el ensayo EFFORT. Si no han oído hablar de él, EFFORT son las siglas en inglés del Ensayo "Efecto del apoyo nutricional temprano en la Fragilidad, Resultados Funcionales y Recuperación de los pacientes hospitalizados con desnutrición" (EFFORT, "Effect of early nutritional support on Frailty, Functional Outcomes, and Recovery of malnourished medical inpatients Trial"). El ensayo histórico se publicó en Lancet en 2019 y proporciona nuevas pruebas muy necesarias sobre el poder de la nutrición.

Maura: Con todo esto dicho, Dr. Schütz, ¡bienvenido! Estamos muy emocionados de que puedas acompañarnos hoy.

Dr. Schütz: Muchas gracias. Me alegra estar aquí para hablar sobre este importante tema contigo.

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

Dr. Schütz: Sí, claro, con mucho gusto. Soy jefe de una gran unidad de universidad médica en un centro de atención terciaria en Suiza. Y en cuanto a mi experiencia, soy endocrinólogo y también especialista en nutrición clínica, e internista. Y obviamente, he visto a muchos pacientes que vienen con ambos problemas. Pacientes de edad avanzada y pacientes polimórbidos, y muchos de estos pacientes también tienen enfermedad metabólica y también enfermedad nutricional, por lo que nos hemos dado cuenta durante mucho tiempo que una vez que los pacientes se desnutrían, cuando pierden peso y pierden masa muscular, se predice que sus resultados empeorarán. Pero durante mucho tiempo no estuvo claro si esto era algo que simplemente teníamos que aceptar y centrarnos en las enfermedades médicas o si realmente podíamos hacer algo por su estado nutricional. Y esto es lo que me llevó a mí

y a nuestro tiempo a la pregunta de qué tan efectivo es tratar a todos estos pacientes hospitalizados con apoyo nutricional. ¿Podemos realmente afectar los resultados como la mortalidad o las complicaciones? Y así es como comenzamos el ensayo EFFORT, que se centró en el problema de la desnutrición hospitalaria.

Maura: Hay muchos ensayos en la literatura sobre los beneficios de la evaluación e intervención nutricional. ¿Por qué su equipo de investigación quería hacer la prueba EFFORT? ¿Qué esperaban demostrar?

Dr. Schütz: Bueno, cuando comenzamos a analizar este problema, en realidad hicimos una búsqueda sistemática y un metanálisis para analizar todos los diferentes ensayos. Y nos dimos cuenta de que hay muchos ensayos como acabas de mencionar y la mayoría de estos ensayos fueron pequeños en número y no tenían el poder estadístico para mostrar que la nutrición puede afectar los resultados médicos como la mortalidad o la morbilidad. Y creo que hoy, cuando hablamos de medicina basada en evidencia, es realmente importante que los médicos sepan que en realidad estos tratamientos son efectivos para reducir los resultados clínicos adversos de mejorar realmente la salud de los pacientes. Por lo tanto, el ensayo EFFORT es realmente el primer ensayo grande que se realizó para mostrar el efecto del apoyo nutricional en el punto final clínico, como la mortalidad y las tasas de complicaciones.

Dr. Schütz: Así que realmente queríamos hacer un ensayo histórico para comprender si la desnutrición al final es una condición modificable y si el apoyo nutricional es efectivo para influir realmente en estos resultados importantes.

Maura: ¿Puedes contarnos un poco sobre la metodología que seguiste para el ensayo EFFORT y qué hiciste específicamente en tu ensayo en términos de detección e intervención nutricional?

Dr. Schütz: Sí. El ensayo EFFORT fue realmente un ensayo pragmático. En todos los diferentes hospitales que participaron, comenzamos haciendo una detección de riesgos nutricionales. Se examinaron todos los pacientes hospitalizados que fueron a la sala médica para detectar si había desnutrición. Y utilizamos la detección de riesgos nutricionales del 2003, que es una evaluación de riesgos ampliamente utilizada en Europa pero también en Estados Unidos. Y así, seleccionamos a estos pacientes. Y los pacientes que estaban en riesgo nutricional fueron aptos para participar en el ensayo. Y, además, tenemos un par de criterios de exclusión. No queríamos tener pacientes quirúrgicos o pacientes de UCI o pacientes con enfermedad terminal. No queríamos incluirlos en el ensayo. Pero aparte de eso, teníamos una población de pacientes muy amplia.

Dr. Schütz: Y así, una vez que los pacientes ingresaron al ensayo, se les asignó al azar al grupo de control, y este era solo el estándar de atención. El grupo de nutrición, donde a los pacientes se les permitía obtener cualquier tipo de nutrición, pero no teníamos un equipo que analizara sus objetivos nutricionales o que les proporcionara suplementos nutricionales orales o cualquier tipo de fórmula nutricional especializada. Entonces, en el grupo de intervención, teníamos un protocolo de nutrición que administró nuestro equipo: el equipo de enfermería y un nutriólogo registrado. Y, básicamente, definimos objetivos individualizados para cada paciente, teníamos objetivos de proteínas, y luego definimos una estrategia individual para alcanzar estos objetivos. Por supuesto, un paciente puede preferir trabajar con suplementos orales, otros pacientes tenían otras preferencias, como trabajar más en la cocina del hospital. Y para algunos pacientes, incluso fue necesario durante cierto tiempo utilizar la nutrición enteral para alcanzar estos objetivos. Entonces, al final, comparamos cuál era el riesgo de que los pacientes murieran o tuviera complicaciones graves, y si fueron tratados solo con la atención nutricional habitual o si usamos una estrategia nutricional para alcanzar estos objetivos. Nos complació mucho ver al final que la intervención nutricional fue muy efectiva en nuestro ensayo y redujo el riesgo de complicaciones graves en aproximadamente un 4%. Teníamos un número que necesitábamos tratar en el ensayo de aproximadamente 25, así que necesitábamos 25 pacientes que recibían apoyo nutricional, pudimos prevenir complicaciones graves. Lo mismo era cierto para la mortalidad: teníamos un número que necesitábamos tratar de aproximadamente 40, por lo que de los 40 pacientes que tratamos según el protocolo, pudimos evitar una muerte en el ensayo.

Maura: ¿Qué esperabas encontrar en los datos?

Dr. Schütz: De la literatura anterior, encontramos que muchos estudios han demostrado que la nutrición es bastante efectiva para mejorar el peso y los resultados nutricionales. Pero no estábamos seguros de qué tan efectiva era realmente para reducir la mortalidad y también las complicaciones. Así que al final descubrimos que nuestros protocolos nutricionales eran muy efectivos y tenían un fuerte efecto en los resultados clínicos. Al final, esta fue la prueba definitiva que necesitábamos para demostrar que la desnutrición es realmente una enfermedad y condición sobre la que podemos ser más activos y podemos mejorar los estados de salud de los pacientes mediante el uso de planes de tratamiento nutricional. Así que creo que fue un ensayo muy importante porque tenía muchos pacientes y había un gran poder estadístico para demostrar que la nutrición está funcionando y que es un tratamiento muy efectivo.

Maura: ¿Puedes dar un poco más detalles sobre lo que mostraron los datos y cómo los comparaste con lo que esperabas?

Dr. Schütz: Sí, claro. Descubrimos que teníamos diferentes puntos finales. Observamos los peores resultados, que fueron los puntos finales combinados. Y descubrimos que la nutrición redujo el riesgo de resultados adversos en 30 días del 27% al 23%. También encontramos un menor riesgo de mortalidad en pacientes que tratamos con nuestros protocolos de tratamiento nutricional. Los pacientes también tuvieron mejores resultados funcionales, por lo que se redujo el riesgo de tener una disminución en su funcionalidad. También observamos la calidad de vida utilizando el puntaje de calidad de vida E25D y encontramos una mejora significativa en la calidad de vida en más de 30 días en el ensayo. Básicamente, la nutrición fue muy efectiva para reducir los riesgos de mortalidad y mejorar los resultados, y en la funcionalidad y calidad de vida. Así que creo que los resultados son muy positivos y realmente muestran que estos pacientes tienen fuertes beneficios de la intervención nutricional.

Maura: ¿Cómo crees que estos hallazgos se suman positivamente a la base de evidencia que muestra los beneficios de una buena atención nutricional?

Dr. Schütz: Esa es una gran pregunta. Cuando comenzamos el proyecto EFFORT, hicimos un metanálisis y descubrimos que hay bastantes ensayos, muchos de estos ensayos son pequeños y muchos de ellos realmente no analizaron la mortalidad y no encontraron resultados significativos. También se publicó recientemente el ensayo NOURISH, que también fue un ensayo grande que se llevó a cabo en Estados Unidos. EFFORT y NOURISH mostraron que la nutrición es efectiva para reducir la mortalidad en esta población de pacientes. Así que recientemente terminamos un metanálisis donde reunimos todos los datos de control aleatorios sobre intervenciones nutricionales en pacientes hospitalizados. El metanálisis básicamente muestra que la intervención nutricional produce una reducción de aproximadamente el 25% en el riesgo de mortalidad. Esto es muy similar a los resultados que encontramos en el ensayo EFFORT. Por lo tanto, creo que cuando analizamos el problema de la desnutrición a nivel mundial, estos nuevos ensayos ahora respaldan ampliamente que el tratamiento nutricional tiene un efecto positivo en los resultados de los pacientes y, en particular, puede reducir la mortalidad en un 25%. Y creo que este es un número impresionante.

Maura: ¿Te sorprendió algo de tus hallazgos?

Dr. Schütz: Bueno, creo que al principio fue difícil saber si los pacientes se mantendrían activos en los ensayos, porque la atención nutricional es difícil: requiere de mucho trabajo en equipo. Necesitamos que el paciente coopere pero también necesitamos al equipo de enfermería, al equipo de nutriólogos. Y descubrimos que, en la mayoría de nuestros pacientes, pudimos alcanzar sus objetivos nutricionales en este ensayo. Y creo que esta fue una experiencia positiva para nosotros, ver que si colaboran el equipo de nutriólogos, el equipo de enfermería y también el de la cocina del hospital y el paciente, con este trabajo en equipo el resultado final puede ser muy positivo.

Maura: Y pensaría que quienes nos escuchan definitivamente estarían de acuerdo con eso. Junto con otros autores publicaste un nuevo metanálisis y una revisión sistemática de Gomes y otros en noviembre de 2019 en JAMA Network Open, ¿no es así? ¿Puedes decirnos qué mostró esta revisión y en qué se diferenciaba de las revisiones

anteriores sobre intervención nutricional en pacientes desnutridos?

Dr. Schütz: Sí. Hay muchas revisiones diferentes y muchas de ellas han sido más cualitativas o no han encontrado resultados concluyentes. Creo que se debió principalmente a la falta de ensayos más grandes, que pueden demostrar al final los beneficios de la intervención nutricional. Entonces, con nuestro metanálisis que se publicó el año pasado, realmente realizamos una búsqueda bibliográfica actualizada. Incluimos el ensayo EFFORT, que fue el ensayo más grande con más de 2000 pacientes. Pero también hubo otros ensayos importantes, como el ensayo NOURISH. Y así, en el metanálisis, encontramos consistentemente que el apoyo nutricional en pacientes que estaban desnutridos y en el hospital fue muy efectivo y redujo la mortalidad en aproximadamente un 25%. También encontramos que el riesgo de reingreso en el hospital una vez que el paciente era dado de alta se reduce en aproximadamente un 25%. Y también redujimos la duración de la estancia hospitalaria en el grupo de intervención nutricional para los grupos de pacientes que tenían desnutrición.

Dr. Schütz: Por lo tanto, diferentes resultados clínicamente relevantes se vieron significativamente afectados de manera positiva por el apoyo nutricional. Entonces, creo que este metanálisis es muy importante porque resume toda la evidencia que tenemos de los diferentes ensayos de diferentes países. Creo que teníamos unos 50 países diferentes. Así que esta es realmente una imagen global de la desnutrición que muestra que el tratamiento de la desnutrición mediante el uso de intervención nutricional funciona y es muy efectivo.

Maura: ¿Qué se necesita para que los médicos cambien su práctica clínica? ¿Cómo puede tener un impacto la evidencia como el ensayo EFFORT y el nuevo metanálisis para generar un cambio?

Dr. Schütz: Creo que la nutrición se ha visto como un tratamiento de apoyo, que muchos médicos desconocen que es un tratamiento muy efectivo. Ahora, la nutrición es más difícil que simplemente recetarle a un paciente otra pastilla porque realmente necesita un enfoque de trabajo en equipo. Primero, necesitas que tu hospital tenga una evaluación eficaz de la desnutrición, necesitas identificar al paciente, luego necesitas un equipo que vaya con el paciente y le hable sobre nutrición, sobre sus objetivos para que comprenda su situación. También necesitas que el equipo se comunique con la cocina, que traiga los alimentos, que los adapte a los objetivos individuales del paciente. Y entonces es mucho trabajo en equipo. Mucho de esto es logística. Se necesita un poco de esfuerzo para realmente establecer un buen equipo de nutrición en el hospital.

Dr. Schütz: Por lo tanto, mi recomendación es que los doctores y los médicos clínicos analicen la nutrición para asegurarse de que en su hospital tengan un programa de detección, que todos sus pacientes estén siendo atendidos en relación con los objetivos nutricionales que tienen.

Maura: Me di cuenta de que hablaste del término "nutrición médica basada en la evidencia" en tus publicaciones de EFFORT. ¿Puedes contarnos un poco más sobre esto?

Dr. Schütz: La medicina basada en la evidencia se ha convertido en el estándar de oro para el tratamiento y significa que para cada uno de los tratamientos que brindamos a nuestros pacientes, necesitamos tener evidencia de que cualquier tratamiento es efectivo y no está asociado con ningún efecto secundario. Y también desde una perspectiva de costo-efectividad, el tratamiento debe ser favorable. Y creo que deberíamos usar para la nutrición el mismo estándar que usamos en la medicina para todos nuestros medicamentos y tratamientos. Por lo tanto, el término "terapia nutricional basada en la evidencia" subraya este objetivo de que también necesitamos tener evidencia sólida de que nuestras intervenciones nutricionales son efectivas, seguras y rentables.

Maura: Cuando ves todo esto en el contexto de la pandemia de COVID-19 en todo el mundo, ¿cómo ha afectado esto a los pacientes en tu hospital y en su estado nutricional?

Dr. Schütz: Creo que COVID es una infección que ha causado mucha morbilidad y mortalidad, particularmente en los pacientes polimórbidos de edad avanzada y muchos de estos pacientes están desnutridos. Entonces, si estos

pacientes están desnutridos, tienen muy poca reserva, por lo que si se enferman, si se contagian de COVID-19, corren un alto riesgo si tienen desnutrición. Si la desnutrición empeora, tendrá un impacto muy negativo en sus resultados e incrementará el riesgo de que el paciente no sobreviva su estancia en el hospital.

Dr. Schütz: Y, en particular, para el paciente de COVID-19, debido a la población de pacientes vulnerables que se infecta y llega al hospital, debemos tener mucho cuidado no solo para centrarnos en la infección de COVID-19, sino también para centrarnos en la atención a su salud nutricional. Es algo que realmente podemos tratar e influir positivamente, mientras que para la infección de COVID-19, todavía hay incertidumbre sobre qué tan bien se puede tratar la infección con todos los diferentes medicamentos disponibles.

Maura: ¿Cómo, entonces, crees que los resultados del ensayo EFFORT se utilizarán en la atención de estos pacientes con COVID-19 para optimizar su terapia nutricional?

Dr. Schütz: En el ensayo EFFORT, realmente incluimos a la amplia población de pacientes hospitalizados y tuvimos alrededor de 400 pacientes que acudían al hospital debido a una neumonía. Por lo tanto, es una población de pacientes muy similar a la que vemos ahora con COVID-19. Y, por supuesto, en ese momento no teníamos pacientes con COVID-19 en el ensayo EFFORT. Tuvimos muchos pacientes con EPOC y muchos pacientes con neumonía y otros tipos de infecciones. Y así, en el ensayo EFFORT, vimos que estos pacientes con infecciones pulmonares, otras infecciones, EPOC, si estaban en riesgo de desnutrición, se beneficiaron de la intervención nutricional. Y por eso creemos firmemente que lo mismo sería cierto ahora para la población de pacientes de COVID-19.

Maura: Para concluir, ¿qué aprendizajes de este ensayo pueden o deben aplicar los médicos a su práctica?

Dr. Schütz: Bueno, en primer lugar creo que es importante que a alguien le importe. Necesitas tener en tu hospital un equipo de atención nutricional. Y debes asegurarte de que se están evaluando los pacientes. Y si identificamos pacientes con alto riesgo de desnutrición, necesitamos tener a personas que cuiden su apoyo nutricional. Así que creo que son muchos puntos a nivel organizacional. Debes asegurarte de que funcionan. Quién está haciendo la evaluación, quién está leyendo la evaluación, qué vas a hacer. Una vez que encuentras a un paciente en riesgo, quién lo cuidará y con qué frecuencia lo verás para asegurarte de que mantenga su protocolo de apoyo nutricional. Y creo que es realmente importante que todos en el equipo de atención hospitalaria sepan cuál es su función y cuáles son sus responsabilidades. Y creo que ahora en relación a COVID-19, donde tenemos pacientes muy enfermos, pacientes viejos, y muchos de estos pacientes son polimórbidos y en riesgo de desnutrición, creo que es muy importante cuidar estos puntos para obtener los mejores resultados posibles para estos pacientes.

Maura: Dr. Schütz, muchas gracias por tu tiempo hoy. Has sido muy informativo y de mucha ayuda. Espero que nos acompañes nuevamente con futuras actualizaciones sobre tu investigación.

Maura: Y a quienes nos escuchan, gracias por acompañarnos hoy. Asegúrense de visitar anhi.org para obtener más educación y recursos sobre ciencias de la nutrición, incluidos más podcasts, que pueden encontrar en anhi.org en RECURSOS y en PODCASTS Y VIDEOS.

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