

Pregunta 1

Correcta

La disfagia orofaríngea es considerada:

Seleccione una:

- a. Un síntoma poco prevalente en ancianos de la comunidad.
- b. Un síntoma prevalente que no tiene diagnóstico.
- c. Un síndrome geriátrico con un elevado impacto en la calidad de vida de las personas que la padecen. La disfagia orofaríngea se clasifica dentro de las patologías del sistema digestivo según la clasificación de enfermedades propuesta por la OMS. Recientemente ha sido considerada un síndrome geriátrico y presenta una elevada prevalencia en ancianos que viven en la comunidad.XXXXXXXXXXXXXX
- d. Un síndrome geriátrico que todavía no tiene entidad de enfermedad.

La respuesta correcta es: Un síndrome geriátrico con un elevado impacto en la calidad de vida de las personas que la padecen.

Pregunta 2

No marcadaMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La triple adaptación de la dieta en ancianos con disfagia orofaríngea consiste en:

Seleccione una:

- a. La adaptación de la viscosidad de los fluidos y la textura de los sólidos.
- b. La adaptación nutricional para asegurar la hidratación y el aporte calórico y proteico suficiente con la dieta.
- c. La mejora organoléptica de los platos.
- d. Todas las respuestas son correctas. La triple adaptación de la dieta consiste en tres adaptaciones: 1) una adaptación de los sólidos y fluidos para garantizar una deglución segura y eficaz; 2) una adaptación nutricional para garantizar cubrir los requerimientos calórico-proteicos e hídricos del paciente, y 3) una adaptación organoléptica, para aumentar el placer de comer y facilitar el cumplimiento de las dietas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 3

Incorrecta

Puntuá 0,00 sobre 1,00

No marcadaMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué tipo de tratamiento es la modificación del bolo según viscosidad y volumen en la disfagia orofaríngea?

Seleccione una:

- a. Compensatorio.
- b. Rehabilitación.
- c. Farmacológico.
- d. A y B son correctas.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: Compensatorio.

Pregunta 4

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Los espesantes a base de gomas:

Seleccione una:

- a. Se ven fuertemente afectados por las enzimas orales.
- b. Forman redes hidrocoloides con el agua.
- c. Presentan menor cantidad de residuo orofaríngeo.
- d. B y C son correctas.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: B y C son correctas.

Pregunta 5

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué valor es el que nos interesa tener en cuenta, respecto al shear rate, en cavidad oral?

Seleccione una:

- a. 50 s⁻¹.
- b. 60 s⁻¹.
- c. 120 s⁻¹.
- d. 300 s⁻¹.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: 50 s⁻¹.

Pregunta 6

Correcta

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Indique cuál de las siguientes NO es una causa frecuente de desnutrición en pacientes

con cáncer de cabeza y cuello:

Seleccione una:

- a. La mucositis causada por la radioterapia.
- b. La hiperinsulinemia causada por la liberación de insulina por el tumor. La insulina, hormona anabólica, disminuye y aumentan las hormonas catabólicas o contrarreguladoras (glucagón, cortisol, catecolaminas). El metabolismo incrementado se ve favorecido por la liberación de factores movilizadores, citoquinas (interleucina 1 y 6, interferón, factor de necrosis tumoral) y hormonas catabólicas. Además, se incrementan las sustancias anorexígenas como la serotonina, el factor liberador de corticotropina, la melanocortina, la leptina y la colecistoquinina.
- c. La disfagia causada por el cáncer.
- d. El metabolismo incrementado debido a la activación del sistema inflamatorio y la liberación de citoquinas y factores movilizadores.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: La hiperinsulinemia causada por la liberación de insulina por el tumor.

Pregunta 7

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Varón de 56 años con un carcinoma escamoso de orofaringe estadio T3N2M0 y un IMC de 28 kg/m². Acude a consulta de oncología médica para valorar tratamiento radical con quimioterapia y radioterapia. ¿Debemos realizar alguna actuación nutricional en la primera consulta?

Seleccione una:

- a. No es necesario porque el paciente aún no está en tratamiento activo y presenta un IMC= 28 kg/m² lo que refleja que tiene sobrepeso.
- b. Sí, le pautaremos suplementación nutricional porque al presentar cáncer de cabeza y cuello, existe riesgo de desnutrición.
- c. Sí, le realizaremos cribado nutricional mediante anamnesis, determinación del peso y el Nutriscore y, en caso de presentar riesgo nutricional, se realizará una valoración nutricional.
- d. Sólo realizaré una valoración nutricional si refiere dificultad para la ingesta o pérdida de apetito.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: Sí, le realizaremos cribado nutricional mediante anamnesis, determinación del peso y el Nutriscore y, en caso de presentar riesgo nutricional, se realizará una valoración nutricional.

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Indique cuál de los siguientes es el síntoma más frecuente en el cáncer de cabeza y cuello localizado en la cavidad oral, orofaringe e hipofaringe de los enumerados:

Seleccione una:

- a. Disfagia. La disfagia es un síntoma común a los cánceres de cavidad oral, orofaringe e hipofaringe y el segundo más frecuente en las tres localizaciones sólo precedido por la masa palpable en cavidad oral, el dolor en orofaringe y las adenopatías cervicales en hipofaringe.
- b. Odinofagia.
- c. Otolgia.
- d. Disfonía.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Disfagia.

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Varón de 67 años con un carcinoma escamoso de hipofaringe localmente avanzado con un IMC de 25 kg/m². Presenta una pérdida de un 15% de su peso habitual en las últimas semanas. Preserva apetito y es capaz de ingerir una dieta túrmix con un aporte estimado del 80% de sus requerimientos diarios. Acude a consulta para valorar tratamiento preoperatorio con quimioterapia y radioterapia. ¿Presenta el paciente riesgo de desnutrición?

Seleccione una:

- a. No, porque el paciente presenta buen apetito, la pérdida de peso no es importante y es anterior al tratamiento.
- b. No, porque la localización del tumor permite asegurar una buena ingesta oral.
- c. No actualmente, pero es esperable que el tratamiento con quimioterapia y radioterapia le cause una desnutrición.
- d. Sí, porque presenta una pérdida de peso superior al 10% por lo que es criterio de derivación a Nutrición, preferiblemente antes del inicio del tratamiento antineoplásico. Sí, la pérdida de peso >10% por sí misma es criterio suficiente de derivación a Nutrición, preferiblemente antes del inicio del tratamiento antineoplásico que se espera pueda incrementar la pérdida ponderal y, por tanto, el riesgo de desnutrición. Si en el cribado nutricional el paciente presenta un IMC ≤ 18 kg/m², una pérdida >5% de peso

en 3 meses o $>10\%$ en 6 meses, el paciente debe ser derivado a una consulta de Nutrición.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Sí, porque presenta una pérdida de peso superior al 10% por lo que es criterio de derivación a Nutrición, preferiblemente antes del inicio del tratamiento antineoplásico.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Paciente de 58 años con un carcinoma escamoso de cavidad oral avanzado con un IMC de 21 kg/m². Presenta una pérdida de un 7% de su peso habitual en las últimas semanas. Refiere una leve anorexia, es capaz de ingerir una dieta túrmix escasa, no cubre el 70% de sus necesidades diarias e ingiere los líquidos con dificultad. Acude a consulta para valorar tratamiento oncológico. ¿Cuál de las siguientes medidas NO está indicada en el abordaje nutricional?

Seleccione una:

- a. Pautar espesantes a base de gomas.
- b. Recomendar alimentos resbaladizos, en grano y aquellos que desprenden jugo/líquido para favorecer la deglución. Los alimentos que se deben evitar cuando existe disfagia son los fibrosos, resbaladizos, en grano, con huesos o espinas, aquellos que puedan desprender jugo/líquido o contener grumos o tropezones. El resto de las respuestas hacen referencia a recomendaciones dietéticas en pacientes con riesgo de desnutrición y un cáncer de cabeza y cuello que compromete la ingesta de sólidos, en quienes estaría indicado el suplemento nutricional o de líquidos, o el espesante a base de gomas. Dada la dificultad para la ingesta se recomienda fraccionar las tomas, que sean más frecuentes, de menor volumen y elevada densidad calórica.
- c. Fraccionar la dieta diaria en tomas frecuentes de poco volumen y elevada densidad calórica.
- d. Pautar un suplemento oral distribuido en varias tomas al día.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Recomendar alimentos resbaladizos, en grano y aquellos que desprenden jugo/líquido para favorecer la deglución.

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de los siguientes no es un objetivo de la dieta en el postoperatorio de la cirugía bariátrica?

Seleccione una:

- a. Proveer una adecuada ingesta de nutrientes, en especial de proteínas.
- b. Minimizar la pérdida de masa muscular.
- c. Recuperar los hábitos alimentarios previos a la cirugía y normalizar la alimentación lo antes posible. La cirugía bariátrica se considera la mejor opción para el tratamiento de la obesidad mórbida. Aun así, debe valorarse como una herramienta terapéutica que requiere ser utilizada correctamente si queremos conseguir los mejores resultados en cuanto a la pérdida ponderal y la resolución de comorbilidades. Esto significa que el paciente con obesidad debe ser correctamente instruido por un equipo multidisciplinar, tanto antes como después de la cirugía, haciendo suyas unas determinadas pautas de alimentación y conducta que serán claves en el éxito inicial de la cirugía y para mantener el peso perdido durante toda la vida. Es importante que la pauta de progresión alimentaria se realice a un ritmo correcto, evitando que sea demasiado rápida o lenta con el fin de asegurar una buena tolerancia.
- d. Optimizar la pérdida de peso a corto y a largo plazo

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Recuperar los hábitos alimentarios previos a la cirugía y normalizar la alimentación lo antes posible.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadas Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Para facilitar la tolerancia en la ingesta alimentaria a largo plazo suele ser útil explicar una serie de recomendaciones a los pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Señale cuál es la correcta:

Seleccione una:

- a. Dedicar tiempo a las comidas, sentarse para comer en un ambiente tranquilo y sin tensiones, y evitar distracciones con otras actividades (mirar la televisión, leer, usar el ordenador). El hecho de comer en un ambiente tranquilo y relajado facilitará la tolerancia a la dieta ya que se mastica mejor el alimento y se come más despacio, evitando que éste se atasque y aparezcan vómitos y dolor. Las comidas deberían durar como mínimo 30 minutos. Cabe recordar que tomar líquidos junto con las comidas, sobre todo en las primeras etapas, puede ocasionar náuseas o vómitos; se tienen que beber hasta media hora antes de la comida y reiniciarlos nuevamente una hora después. Consumir helados, galletas dulces, golosinas, pasteles o bebidas azucaradas puede producir dumping, sobre todo en los procedimientos mixtos y malabsortivos.
- b. Beber líquidos en las comidas principales y no entre horas.

- c. Comenzar la ingesta por el alimento farináceo, ya que aporta hidratos de carbono.
- d. Son recomendables los helados y las galletas azucaradas, por su palatabilidad y textura blanda.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Dedicar tiempo a las comidas, sentarse para comer en un ambiente tranquilo y sin tensiones, y evitar distracciones con otras actividades (mirar la televisión, leer, usar el ordenador).

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Por qué deben evitarse los hidratos de carbono simples en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica?

Seleccione una:

- a. Tienden a enlentecer el vaciado gástrico y pueden agravar los síntomas preexistentes de reflujo gastroesofágico.
- b. Por su mayor aporte calórico. La ingesta de hidratos de carbono (HC) puede desplazar la ingesta de otros alimentos como los alimentos proteicos, que son la principal prioridad después de la cirugía. Los HC requieren menor masticación y suelen ser mejor tolerados que las proteínas, pero un elevado consumo de HC simples influirá de forma negativa en el aporte calórico total de la dieta, pudiendo tener un efecto negativo en la pérdida de peso. En los pacientes sometidos a bypass gástrico o derivación biliopancreática clásica, pueden desencadenar síntomas de vaciado gástrico o intestinal rápido (síndrome de dumping). El bezoar se puede desarrollar por un consumo elevado de fibra insoluble, y las grasas son las que tienden a enlentecer el vaciado gástrico y pueden agravar los síntomas preexistentes de reflujo gastroesofágico.
- c. Suelen ser mal tolerados en las primeras semanas tras la cirugía bariátrica.
- d. Pueden favorecer el desarrollo de un bezoar gástrico.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Por su mayor aporte calórico.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué factores predisponen a la deficiencia de hierro tras la cirugía bariátrica?

Seleccione una:

- a. Mantener la funcionalidad del duodeno, como ocurre en las técnicas puramente

restrictivas.

b. Sobrecrecimiento bacteriano.

c. Enfermedades intercurrentes.

d. Disminución de la secreción ácida del estómago. El hierro se absorbe en el duodeno y el yeyuno proximal, y precisa un pH gástrico ácido. Su deficiencia es común en la mayoría de las cirugías, y especialmente si se practican a una mujer en edad fértil y si la técnica excluye el duodeno, llegando a producirse hasta en el 30-50% de los casos.

También son factores que predisponen a la deficiencia de hierro: la ingesta reducida de alimentos ricos en hierro hemo (carne roja) y la exclusión del duodeno y primeras asas del intestino delgado.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Disminución de la secreción ácida del estómago.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcada Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En la introducción progresiva de alimentos sin triturar tras la cirugía bariátrica, ¿qué actitud debe tomar el paciente cuando no tolera inicialmente un alimento?

Seleccione una:

a. No tiene que volver a probarlo más, ya que es prácticamente seguro que no conseguirá tolerarlo.

b. Transcurridos unos días, debe hacer un nuevo intento. El hecho de no tolerar inicialmente un alimento no significa que no vuelva a tolerarlo más adelante. Existen diferentes factores que pueden dificultar la tolerancia a éstos, como las comidas de consistencia dura o seca. Se debe hacer un nuevo intento ya que es posible que no lo haya masticado suficientemente o que la ingesta haya sido muy rápida.

c. Seguramente sólo lo tolere hervido.

d. Volverlo a probar al día siguiente acompañándolo de alguna bebida para favorecer la ingesta.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Transcurridos unos días, debe hacer un nuevo intento.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcada Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale lo correcto acerca de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE):

Seleccione una:

- a. En la actualidad, la DRE es un problema controlado en los pacientes hospitalizados.
- b. La DRE es un problema importante dentro del cuidado de todo paciente hospitalizado tanto por la alta prevalencia como por las repercusiones clínicas y económicas que conlleva. La DRE constituye un problema importante dentro del cuidado que requiere todo paciente hospitalizado, tanto por la alta prevalencia como por las repercusiones clínicas y económicas que conlleva (aumento de la estancia hospitalaria y del gasto sanitario).
- c. La DRE no lleva asociado un aumento del gasto sanitario.
- d. La DRE no conlleva un aumento de la estancia hospitalaria.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: La DRE es un problema importante dentro del cuidado de todo paciente hospitalizado tanto por la alta prevalencia como por las repercusiones clínicas y económicas que conlleva.

Pregunta 17

Correcta

Puntuación 1,00 sobre 1,00

No marcada Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la opción falsa acerca del estudio PREDyCES:

Seleccione una:

- a. Es un estudio realizado en España para evaluar la prevalencia y los costes de la desnutrición hospitalaria.
- b. La prevalencia de desnutrición en los servicios de cirugía fue mayor al ingreso que al alta hospitalaria. El estudio PREDyCES es un estudio realizado en España para evaluar la prevalencia y los costes de la desnutrición hospitalaria. La edad, la polimedicación, la disfagia, ser diabético y sufrir una enfermedad oncológica fueron los principales factores asociados a la desnutrición. La prevalencia de desnutrición observada con NRS-2002 fue del 23,7%. La prevalencia en los servicios de cirugía fue mayor al alta hospitalaria (19,7%) que al ingreso (17%).
- c. El análisis multivariante mostró que la edad, la polimedicación, la disfagia, ser diabético y sufrir una enfermedad oncológica fueron los principales factores asociados a la desnutrición.
- d. La prevalencia de desnutrición observada según el método de cribado nutricional NRS-2002 (Nutritional Risk Screening 2002) fue del 23,7%.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: La prevalencia de desnutrición en los servicios de cirugía fue mayor al ingreso que al alta hospitalaria.

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

No se encuentra dentro de las estrategias nutricionales ERAS para el paciente quirúrgico una de las siguientes:

Seleccione una:

- a. Cribado nutricional.
- b. Sobrecarga prequirúrgica con hidratos de carbono.
- c. Disminución del periodo de ayuno preoperatorio.
- d. Aumento del tiempo de ayuno posquirúrgico Las estrategias nutricionales ERAS para el paciente quirúrgico intentan realizar un establecimiento precoz de la nutrición posquirúrgica disminuyendo el tiempo de ayuno posquirúrgico.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Aumento del tiempo de ayuno posquirúrgico

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la opción correcta respecto a la albúmina:

Seleccione una:

- a. Sus valores aumentan en hepatopatías e infecciones.
- b. Disminuye en estados de deshidratación.
- c. Tiene una vida media de 2-3 días.
- d. Es un buen marcador pronóstico pero no es útil para valorar cambios agudos del estado nutricional. La albúmina es un buen marcador pronóstico pero no es útil para valorar cambios agudos del estado nutricional. Tiene una vida media de 14-20 días, y sus valores disminuyen en hepatopatías e infecciones y aumentan en estados de deshidratación.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Es un buen marcador pronóstico pero no es útil para valorar cambios agudos del estado nutricional.

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La ESPEN (Sociedad Europea de Nutrición Parenteral y Enteral) recomienda determinar los siguientes parámetros en la valoración perioperatoria del paciente

quirúrgico salvo uno, señálelo:

Seleccione una:

- a. Pérdida de peso superior al 10-15% en los últimos 6 meses.
- b. IMC inferior a 18,5 kg/m².
- c. SGA (Subjective Global Assessment) grado C.
- d. Prealbúmina inferior a 18 mg/dL. La ESPEN recomienda determinar la albúmina como parámetro nutricional en la valoración perioperatoria, siendo bajo un valor inferior a 3 g/dL (sin alteraciones orgánicas que la justifiquen).

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Prealbúmina inferior a 18 mg/dL.

Pregunta 21

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la opción correcta en relación con el soporte nutricional prequirúrgico:

Seleccione una:

- a. El objetivo del soporte nutricional preoperatorio es mantener o mejorar el estado nutricional de un paciente antes de una agresión quirúrgica.
- b. Siempre que sea posible, el soporte nutricional preoperatorio ha de realizarse de manera ambulatoria y utilizando la vía enteral/oral.
- c. Un grupo especial de riesgo son los pacientes oncológicos y los ancianos con sarcopenia.
- d. Todas son correctas. El objetivo del soporte nutricional es mantener o mejorar el estado nutricional de un paciente antes de una intervención, y siempre deberemos utilizar, si es posible, la vía oral/enteral. Los pacientes oncológicos o los ancianos con sarcopenia son un grupo de riesgo en el que hay que poner especial atención.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 22

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la opción incorrecta sobre la fractura de cadera:

Seleccione una:

- a. Los déficits de calorías y/o proteínas pueden contribuir a la fisiopatología de las fracturas mediante la pérdida de fuerza y masa muscular, lo que aumenta el riesgo de caídas.

b. La media de edad de las fracturas de cadera en España es de 77 años. La edad media de las fracturas de cadera es de 87 años. A) El estado nutricional puede deteriorarse debido al aumento del gasto de energía causado por el estrés metabólico y la pérdida de sangre, combinado con una ingesta dietética baja debido a la falta de apetito, náuseas y factores psicológicos. C) El 77% de las fracturas se produce en mujeres. D) El estado funcional previo tiene una gran influencia sobre la recuperación, las complicaciones y el riesgo de muerte.

c. Es más frecuente en mujeres.

d. El estado funcional previo a la fractura tiene una gran influencia en el pronóstico.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: La media de edad de las fracturas de cadera en España es de 77 años.

Pregunta 23

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadaMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la opción incorrecta sobre la valoración nutricional en la fractura de cadera:

Seleccione una:

- a. El MNA es el instrumento recomendado por la European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) para la valoración de los ancianos.
- b. El cribado de desnutrición se recomienda en las primeras 24 horas.
- c. Como medida antropométrica se puede utilizar el hand grip o fuerza prensil.
- d. Los niveles de albúmina en suero son el parámetro más específico de desnutrición en los pacientes mayores. Hay que tener en cuenta que la causa más frecuente de hipoalbuminemia no es la malnutrición ni el aumento de pérdidas (digestivas, renales, piel) sino la dilución (cirrosis, insuficiencia cardíaca congestiva) y, sobre todo, un marcador del grado de respuesta inflamatoria. Sus niveles se reducen en ayuno, situación frecuente al ingreso hospitalario y en el periodo perioperatorio. A) El MNA es el instrumento recomendado por la ESPAN en 2018 en el caso de personas ancianas. B) El cribado de desnutrición se recomienda en las primeras 24 horas; no obstante, en ocasiones, la situación clínica lo impide y hay que demorarlo. C) En los últimos años la fuerza prensil o hand grip es cada vez más relevante como marcador de malnutrición, pérdida funcional, morbilidad, estancia prolongada y complicaciones quirúrgicas en pacientes en quienes no se pueden obtener la talla ni el peso. Los pacientes con mejor fuerza de prensión manual tienen más posibilidades de recuperar la marcha tras una fractura de cadera.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Los niveles de albúmina en suero son el parámetro más

específico de desnutrición en los pacientes mayores.

Pregunta 24

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿En qué situación estaría indicada una dieta normocalórica e hiperproteica en los días/horas previos a la ingesta?

Seleccione una:

- a. Insuficiencia renal grave (filtrado glomerular <30).
- b. Paciente malnutrido con un IMC de 18 y bajas ingestas antes de la cirugía.
- c. Paciente normonutrido y con bajas ingestas antes de la cirugía. Los pacientes con normopeso y normonutridos no precisan, en principio, un mayor aporte calórico. A) En pacientes con insuficiencia renal severa se debe ajustar la ingesta de proteínas. B) En este caso, se trata de un paciente que necesita un mayor aporte tanto calórico como proteico. D) Se recomienda continuar con la dieta y evitar periodos prolongados de ayuno antes de la cirugía.
- d. En ningún caso antes de la cirugía, es más seguro comenzar después de la misma.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Paciente normonutrido y con bajas ingestas antes de la cirugía.

Pregunta 25

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué requerimientos se deben valorar en el paciente con fractura de cadera?

Seleccione una:

- a. Vitamina D.
- b. Necesidades calóricas.
- c. Proteínas.
- d. Todos.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Todos.

Pregunta 26

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué parámetro no es de interés en el momento de pautar un suplemento nutricional

oral en un paciente con desnutrición proteico-calórica?

Seleccione una:

- a. Los gustos del paciente.
- b. La textura.
- c. Que viva en una residencia. El lugar donde viva un paciente es irrelevante para prescribir un tratamiento como la suplementación oral. A) Se deben tener en cuenta los gustos del paciente, lo que ayudará a cumplir la pauta. B) La textura es muy relevante en un paciente con disfagia. D) Se recomienda repartir la pauta entre las comidas del día. En los casos de sensación de llenado gástrico, se puede optar por productos de 200 mL con mayor concentración.
- d. El volumen de las ingestas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Que viva en una residencia.

Pregunta 27

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

De las siguientes opciones, ¿cuál es falsa en relación con la estimación del cálculo calórico en la UCI?

Seleccione una:

- a. Calorimetría directa. La calorimetría directa es inviable en la UCI; precisaría una cámara específica donde cupiesen el enfermo y su aparataje, por lo que hacen inviable su utilización. Sólo es factible su empleo con pacientes ambulatorios y de forma experimental. El patrón oro se ha establecido en la calorimetría indirecta, si bien son múltiples las limitaciones que hacen imposible su uso generalizado.
- b. Calorimetría indirecta.
- c. Ecuaciones estimativas.
- d. Aportes en función del peso del paciente.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Calorimetría directa.

Pregunta 28

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Las fases del estrés en un paciente crítico son:

Seleccione una:

- a. Fase hiperaguda, fase aguda con un periodo temprano y otro tardío, y fase postaguda.

Las fases ebb y flow de Cuthbertson han sido actualizadas y redefinidas como se muestra en la figura 1. La importancia de la estratificación en fases se basa en que permite una adecuación del aporte calórico proteico a cada momento evolutivo de la enfermedad.

b. Fase inicial, de desarrollo, de estabilidad y crónica.

c. Fase inicial y final.

d. Fase prelesional, lesional y curación.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Fase hiperaguda, fase aguda con un periodo temprano y otro tardío, y fase postaguda.

Pregunta 29

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué pacientes críticos deben recibir tratamiento médico nutricional (TMN)?

Seleccione una:

a. Todos los pacientes en UCI con ingreso superior a 48 h.

b. Todos los pacientes en UCI con ingreso superior a 48 h que no son capaces de ingerir dieta oral. La ESPEN considera que todo paciente que no es capaz de nutrirse por vía oral y que permanece más de 48 horas en la UCI es susceptible de recibir TMN.

Habitualmente se considera que son pacientes graves, y por ello ya de forma basal suman 3 puntos en la escala NRS-2000. Esta escala es la recomendada por la ESPEN y es una de las más utilizadas en el medio de intensivos.

c. Todos los pacientes.

d. Sólo los pacientes malnutridos.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Todos los pacientes en UCI con ingreso superior a 48 h que no son capaces de ingerir dieta oral.

Pregunta 30

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál debe ser el aporte prioritario en el paciente crítico?

Seleccione una:

a. Debe fundamentarse en cumplimentar el 100% de las necesidades calóricas, mediante aportes de hidratos de carbono y grasa.

b. Depende de la fase evolutiva de la enfermedad. Debe iniciarse de forma precoz,

progresiva y respetando los límites de tolerancia. El inicio y seguimiento del TMN debe ajustarse al periodo de la enfermedad en que se encuentre el paciente. Ha de adaptarse a la situación nutricional del paciente y su incorporación debe ser lenta y progresiva, atendiendo a los signos de tolerancia. Éstos son la ausencia de complicaciones digestivas, el mantenimiento de la glucemia en niveles tolerables, sin requerimientos excesivos de insulina, así como manteniendo unos niveles de fósforo normales sin precisar aportes exógenos a la propia dieta.

c. Las proteínas son excluidas en el cálculo de las calorías a reponer.

d. Por su valor calórico por gramo de producto, el aporte del 70% de los requerimientos calóricos en forma de grasa permite reducir el volumen aportado.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Depende de la fase evolutiva de la enfermedad. Debe iniciarse de forma precoz, progresiva y respetando los límites de tolerancia.

Pregunta 31

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué componentes, entre otros, reciben la denominación de farmaconutrientes?

Seleccione una:

a. Glutamina, arginina, alanina, cisteína, taurina y ácidos grasos omega-6.

b. Glutamina, arginina, selenio, vitamina D y vitamina K.

c. Glutamina, arginina y ácidos grasos omega-3. De todos los citados, la glutamina y la arginina se consideran aminoácidos esenciales en situación de estrés ya que, aunque son sintetizables por el organismo humano, no lo hacen a la velocidad de reposición suficiente en el paciente grave; su consumo supera a su síntesis. Son farmaconutrientes porque se les adjudican propiedades y acciones además de la estrictamente nutricional. Los ácidos grasos omega-3 se consideran farmaconutrientes por ser precursores de los ácidos eicosapentaenoico y docosahexaenoico, que son integrados en la membrana celular y generadores de mediadores con menor actividad proinflamatoria, por lo que influyen en la respuesta inflamatoria, atenuándola.

d. Glucosa, lípidos estructurados, ácidos grasos omega-6 y alanina.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Glutamina, arginina y ácidos grasos omega-3.

Pregunta 32

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Uno de los siguientes NO es un objetivo nutricional en un paciente que va a ser sometido a un trasplante de órgano:

Seleccione una:

- a. Realizar una valoración nutricional al candidato a trasplante.
- b. Prevenir la desnutrición proteico-calórica.
- c. No utilizar técnicas de dietoterapia, pasar directamente a la nutrición enteral y/o parenteral. Todos los siguientes son objetivos nutricionales en este tipo de pacientes: realizar una correcta valoración nutricional al candidato a trasplante y a los pacientes trasplantados, prevenir la desnutrición proteico-calórica que puedan presentar o desarrollar a lo largo del proceso, utilizar técnicas de dietoterapia para mejorar la situación nutricional de los pacientes candidatos a trasplante y trasplantados, utilizar soporte nutricional avanzado en los casos indicados y, por último, reducir las complicaciones del trasplante, disminuir la estancia hospitalaria y mejorar la calidad de vida.
- d. Mejorar la calidad de vida.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: No utilizar técnicas de dietoterapia, pasar directamente a la nutrición enteral y/o parenteral.

Pregunta 33

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Uno de los siguientes NO es un test de cribado nutricional para el paciente con trasplante hepático, señálelo:

Seleccione una:

- a. Malnutrition Universal Screening Tool (MUST).
- b. NRS-2002.
- c. Nutrition Risk Index (NRI).
- d. Prueba de Valoración Subjetiva Global. La Prueba de Valoración Subjetiva Global no es un test de cribado, sino un test de valoración que se emplea tras un test de screening inicial alterado.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Prueba de Valoración Subjetiva Global.

Pregunta 34

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿En qué tipo de trasplante se utiliza el test Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool como test específico de valoración nutricional?

Seleccione una:

- a. Renal.
- b. Hepático. El Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool se utiliza en el paciente hepatópata que va a ser sometido a trasplante. Esta herramienta de valoración nutricional tiene un algoritmo separado para los pacientes con y sin sobrecarga hídrica, e incorpora también como parámetros el índice de masa corporal, la pérdida de peso no intencionada, la ingesta dietética y la presencia de enfermedades agudas severas.
- c. Cardíaco.
- d. Pulmonar.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Hepático.

Pregunta 35

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Uno de los siguientes nutrientes puede ser útil en los pacientes con trasplante al interactuar con la vía mTOR, señálelo:

Seleccione una:

- a. Leucina. La leucina se ha evaluado por su potencial efecto mitigando la sarcopenia existente en los candidatos a trasplante, en parte debido a que este aminoácido aumenta la expresión de la miostatina en el músculo esquelético e interfiere con la vía mTOR.
- b. Glutamina.
- c. Probióticos.
- d. Ácidos grasos omega-3.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Leucina.

Pregunta 36

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Una de las siguientes recomendaciones nutricionales en el paciente trasplantado es falsa, señálela:

Seleccione una:

- a. Energía 60-70 kcal/kg/día. Teniendo en cuenta el aumento de la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso en la población general y también en los candidatos a

trasplante, algunas sociedades científicas han ajustado el aporte de calorías en función del índice de masa corporal (IMC), con un aporte de 20-25 kcal/kg de peso/día con un IMC >40 kg/m², 25-35 kcal/kg de peso/día con un IMC 30-40 kg/m² y 35-40 kcal/kg de peso/día con un IMC 20-30 kg/m².

b. Proteínas 1,2-1,5 g/kg/día.

c. Hidratos de carbono 2 g/kg/día.

d. Lípidos 1,5 g/kg/día.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Energía 60-70 kcal/kg/día.

Pregunta 37

Incorrecta

Puntuación 0,00 sobre 1,00

No marcada Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En relación con el estado nutricional en la cirrosis, señale la opción verdadera:

Seleccione una:

a. La malnutrición está presente hasta en un 5% de los pacientes con cirrosis.

b. Es más frecuente en los pacientes con cirrosis avanzada.

c. Se debe restringir la ingesta de sodio a todos los pacientes con cirrosis.

d. No hay evidencia de que los suplementos con aminoácidos ramificados mejoren la encefalopatía hepática.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: Es más frecuente en los pacientes con cirrosis avanzada.

Pregunta 38

Correcta

Puntuación 1,00 sobre 1,00

No marcada Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En el tratamiento nutricional de la encefalopatía hepática señale la opción verdadera:

Seleccione una:

a. Se debe restringir al mínimo la ingesta de proteínas.

b. Están más indicados los suplementos de aminoácidos aromáticos que ramificados.

c. Los niveles de amonio en sangre suelen estar elevados en esos pacientes. El amonio se considera uno de los principales responsables de la encefalopatía hepática, y en esta situación está indicado aportar en la dieta más aminoácidos ramificados que aromáticos. Los niveles de amonio suelen estar elevados en sangre pero no guardan relación lineal con el grado de encefalopatía hepática.

d. En los estadios iniciales de la encefalopatía hepática ya se debe iniciar nutrición parenteral.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Los niveles de amonio en sangre suelen estar elevados en esos pacientes.

Pregunta 39

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En relación con la enfermedad metabólica hepática grasa (EMHG), señale la opción correcta:

Seleccione una:

- a. Los pacientes con EMHG no suelen asociar factores de riesgo con diabetes tipo 2, obesidad o síndrome metabólico.
- b. La pérdida de peso de al menos un 5% ha demostrado mejorar la histología de la enfermedad El pilar del tratamiento de la EMHG se basa en cambios en el estilo de vida, mediante una dieta basada en el patrón mediterráneo, actividad física y evitar el sedentarismo. La pérdida del 5% de peso ya mejora la esteatosis, el 7% la inflamación y el 10% la fibrosis.
- c. Se debe recomendar un incremento de la ratio omega-6/omega-3 en la dieta.
- d. La dieta mediterránea no ha demostrado ser beneficiosa para estos pacientes

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: La pérdida de peso de al menos un 5% ha demostrado mejorar la histología de la enfermedad

Pregunta 40

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes características no es propia de una dieta con patrón mediterráneo?

Seleccione una:

- a. Es una dieta rica en frutas y verduras.
- b. Se debe reducir el consumo de grasas saturadas.
- c. Se debe evitar el consumo de pescado azul rico en omega-3. La dieta con patrón mediterráneo es rica en frutas, verduras y pescado azul, pobre en fructosa, y aconseja el aceite de oliva y las grasas mono y poliinsaturadas como principal fuente de grasas.
- d. El aceite de oliva cumple un papel fundamental en la dieta con patrón mediterráneo por sus propiedades antiinflamatorias y antioxidantes.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Se debe evitar el consumo de pescado azul rico en omega-3.

Pregunta 41

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En la valoración del estudio nutricional en un paciente cirrótico:

Seleccione una:

- a. La ascitis no influye en el cálculo del índice de masa corporal.
- b. En el paciente cirrótico podemos observar tanto desnutrición como obesidad.
- c. No es frecuente la sarcopenia y ésta no influye en el pronóstico de la enfermedad.
- d. Aunque el paciente esté desnutrido y presente sarcopenia, se debe descartar la ingesta proteica para evitar desencadenar episodios de encefalopatía hepática.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: En el paciente cirrótico podemos observar tanto desnutrición como obesidad.

Pregunta 42

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El cribado del estado nutricional debe realizarse en el paciente con enfermedad renal crónica (ERC):

Seleccione una:

- a. Sólo si tiene ERC estadio 5.
- b. Sólo en pacientes en hemodiafiltración online.
- c. Sólo en pacientes en diálisis peritoneal.
- d. Siempre en la consulta o en las revisiones del paciente con ERC.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Siempre en la consulta o en las revisiones del paciente con ERC.

Pregunta 43

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Sobre la disminución de la fuerza muscular con dinamometría:

Seleccione una:

- a. Siempre significa reducción de la masa muscular.
- b. Es un factor de riesgo de aumento de la mortalidad.
- c. Sólo se observa en pacientes en diálisis.
- d. No es reversible.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Es un factor de riesgo de aumento de la mortalidad.

Pregunta 44

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El gold standard para la composición corporal es:

Seleccione una:

- a. Bioimpedancia.
- b. DXA.
- c. Dinamometría.
- d. Antropometría.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: DXA.

Pregunta 45

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Acerca del síndrome de desgaste proteico energético una de estas afirmaciones es falsa, señálela:

Seleccione una:

- a. Es un síndrome en el que se combina déficit de ingesta con inflamación.
- b. Se describió en 2008 por la ISRNM.
- c. Aumenta la mortalidad.
- d. Sirve de cribado del estado nutricional.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: Sirve de cribado del estado nutricional.

Pregunta 46

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Para prescribir suplementación oral nutricional debe existir:

Seleccione una:

- a. Ingesta insuficiente a pesar de consejo nutricional.
- b. Tracto gastrointestinal no permeable.
- c. Sin respuesta a la NPID previamente indicada.
- d. Vómitos frecuentes.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Ingesta insuficiente a pesar de consejo nutricional.

Pregunta 47

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En aquellos pacientes diabéticos con sobrepeso, es fundamental buscar una reducción ponderal y mantener dicha pérdida a lo largo del tiempo. Señale un porcentaje de pérdida de peso que puede considerarse un objetivo terapéutico realista:

Seleccione una:

- a. 1-2%.
- b. 5-10%. Un porcentaje de pérdida de peso del 5-10% consigue notables beneficios sobre el control de riesgo y los factores de RCV, basándonos en la reducción del aporte calórico y en el ejercicio físico para conseguir un balance negativo de, aproximadamente, 500 kcal/día con respecto a las necesidades energéticas del individuo. En la práctica, la dieta a prescribir sería, en el caso de las mujeres, de unas 1.200-1.500 kcal/día y, en el caso de los hombres, se situará entre 1.500 y 1.800 kcal/día.
- c. 10-20%.
- d. 20-30%.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: 5-10%.

Pregunta 48

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

De las siguientes afirmaciones sobre el índice glucémico de los alimentos, señale la opción correcta:

Seleccione una:

- a. Puede definirse como el aumento observado en la glucemia en las 2 h tras la ingesta de 100 g de un producto.

- b. Es un concepto similar al de carga glucémica.
- c. Su aportación al control glucémico es fundamental para calcular la dosis de insulina.
- d. Es un concepto teórico de utilidad en la educación diabetológica.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: Es un concepto teórico de utilidad en la educación diabetológica.

Pregunta 49

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto al uso de suplementos de vitaminas y minerales en la dieta del paciente diabético, señale la afirmación falsa:

Seleccione una:

- a. No hay evidencia clara de un beneficio de la suplementación con vitaminas o minerales en el paciente diabético que no tenga carencias subyacentes.
- b. No se recomienda la suplementación rutinaria con antioxidantes (como las vitaminas E y C y caroteno) debido a la falta de evidencia de eficacia, así como a problemas relacionados con la seguridad a largo plazo.
- c. No existe suficiente evidencia que apoye al uso de micronutrientes como el cromo o el magnesio para mejorar el control glucémico en pacientes diabéticos.
- d. No existe una recomendación clara de suplementar con vitamina D a los pacientes diabéticos que presentan niveles bajos en sangre de esta vitamina.

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es: No existe una recomendación clara de suplementar con vitamina D a los pacientes diabéticos que presentan niveles bajos en sangre de esta vitamina.

Pregunta 50

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En un paciente diabético con gastroparesia que dificulta el control glucémico y le produce pérdida de peso, señale qué medida dietética de las siguientes le parece más apropiada:

Seleccione una:

- a. Evitar tomar raciones muy frecuentes para dar tiempo al vaciado gástrico.
- b. Consumir alimentos ricos en fibra para prevenir el estreñimiento.
- c. Emplear suplementos nutricionales orales (SNO) líquidos hipercalóricos para

compensar la reducción de la ingesta. Además del uso de procinéticos (metoclopramida, cisaprida), la gastroparesia diabética puede mejorar con medidas dietéticas dirigidas a compensar el enlentecimiento del vaciado gástrico. Serían las siguientes: A) tomar raciones frecuentes de pequeño tamaño; B) consumir alimentos bajos en fibra y grasa; C) emplear SNO líquidos hipercalóricos para compensar la reducción de la ingesta, y D) sólo excepcionalmente, valorar yeyunostomía para nutrición enteral.

d. Utilizar una yeyunostomía como vía de acceso si hay desnutrición.

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Emplear suplementos nutricionales orales (SNO) líquidos hipercalóricos para compensar la reducción de la ingesta.

Pregunta 51

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No marcadasMarcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Entre los factores que influyen en la presencia de hiperglucemia en el paciente crítico con nutrición parenteral, señale el más relevante de los siguientes:

Seleccione una:

a. Potenciación del efecto incretina.

b. Administración de glucosa directamente a la circulación portal.

c. Respuesta al estrés metabólico y de mediadores de la inflamación. Entre los factores que influyen en el control metabólico, cabe destacar la ausencia del efecto incretina, la administración de glucosa directamente a la circulación periférica, y la situación de estrés metabólico con respuesta contrainsular y de mediadores de la inflamación con efecto hiperglucemiante, por lo que los requerimientos de insulina pueden ser muy superiores a los de otros tipos de terapia nutricional basados en el aparato digestivo.

Aunque una estrategia para reducir la hiperglucemia pudiera ser disminuir el contenido de glucosa en la fórmula de NP, o bien reducir el número de calorías, hoy en día parece claro que las fórmulas de NP que debemos utilizar en el paciente diabético son las mismas que en cualquier otro, y que el control metabólico debe basarse en el uso de insulina.

d. Uso de emulsiones de grasa en la fórmula de nutrición parenteral (NP).

Retroalimentación

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: Respuesta al estrés metabólico y de mediadores de la inflamación.