

# RESUMEN EJECUTIVO DE LAS DECLARACIONES DE EXPERTOS DE ESPEN Y LAS GUÍAS PRÁCTICAS PARA EL **MANEJO NUTRICIONAL DE INDIVIDUOS CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2**<sup>1</sup>

La prevención, diagnóstico y tratamiento de la malnutrición, debe ser una parte integral del manejo de pacientes COVID-19, para mejorar el pronóstico a corto y largo plazo.



## ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



EN CASA  
CASOS LEVES

### DECLARACIÓN 1:

Los pacientes en riesgo de peores resultados y mayor mortalidad secundarios a la infección por SARS-COV-2, es decir los individuos adultos y polimórbidos, deben ser evaluados para malnutrición. La evaluación debe comprender los criterios MUST\* o, para pacientes hospitalizados, los criterios NRS-2002\*\*.

## GUÍA PRÁCTICA ESPEN

## ABBOTT RESPONDE A LA NECESIDAD

### DECLARACIÓN 2:

Los sujetos con malnutrición deben tratar de optimizar su estado nutricional, idealmente mediante consejería ofrecida por un profesional experimentado.



### DECLARACIÓN 3:

Los sujetos con malnutrición deben asegurar una suplementación suficiente con vitaminas y minerales.



### DECLARACIÓN 4:

Los pacientes en cuarentena deben continuar con actividad física regular, siempre tomando precauciones.



## ENSURE® ADVANCE

Ofrece una mezcla de proteína de alta calidad y HMB, con beneficios clínicos para la salud muscular.

CONTIENE  
**HMB**  
PARA APOYAR LA  
RECUPERACIÓN DE LA  
MASA MUSCULAR.

MEZCLA DE  
**3**  
FUENTES DE  
PROTEÍNA\*.

**28**  
VITAMINAS  
Y MINERALES.



\*Usar producto alternativo de acuerdo con recomendación médica.

## ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



EN CASA

CASOS MODERADOS  
A SEVEROS

### DECLARACIÓN 5:

Los suplementos nutricionales orales (SNO) deben usarse siempre que sea posible para cumplir con las necesidades de los pacientes, siempre que la consejería nutricional y la fortificación de alimentos no sean suficientes para aumentar la ingesta y alcanzar los objetivos nutricionales.

Los SNO deben proveer al menos 400 kcal/día, incluyendo 30 g o más de proteína al día y deben continuarse al menos por un mes. La eficacia y el beneficio esperado de los SNO debe evaluarse una vez al mes.

## ENSURE® CLINICAL

Es una **fórmula especializada** que por su alto contenido de proteína, vitamina D3, vitamina A, ácidos grasos omega 3 (ácido linolénico), y su contenido de **HMB ayuda a mejorar la respuesta inmune.**<sup>2</sup>

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	330 Kcal
PROTEÍNA	21,2 g / 25.37%
CHO <sub>s</sub>	38,7 g / 45.82%
GRASA	11g / 28.81%
OSMOLARIDAD mOsm/L	557



<sup>2</sup>Si el paciente tiene necesidad de ventilación usar producto alternativo de acuerdo con recomendación médica.

# ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



HOSPITALIZADO

CASOS MODERADOS  
A SEVEROS

## DECLARACIÓN 6:

En pacientes polimórbidos hospitalizados y en adultos mayores con un pronóstico razonable, en quienes no se puedan alcanzar los requerimientos nutricionales por vía oral, debe administrarse nutrición enteral (NE). Debe considerarse nutrición parenteral (PN) cuando la NE no esté indicada o no sea suficiente para alcanzar los objetivos.

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	330 Kcal
PROTEÍNA	21,2 g / 25.37%
CHO's	38,7 g / 45.82%
GRASA	11g / 28.81%
OSMOLARIDAD mOsm/L	557



ENSURE®  
CLINICAL

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	746 Kcal
PROTEÍNA	40g / 21.45%
CHO's	90g / 48.25%
GRASA	24.25g / 28.81%
OSMOLARIDAD mOsm/L	382



ENSURE®  
CLINICAL  
LPC

# ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



HOSPITALIZADO

CASOS MODERADOS A SEVEROS

## PULMOCARE®

Contiene 1.1 g de ácidos grasos Omega 3 (Ácido Linoléico), con un aporte adecuado de ácidos grasos omega 6 (Ácido Linolénico), lo cual **contribuye a mejorar la respuesta inmune del paciente hospitalizado.**<sup>2,3</sup>

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	335 Kcal
PROTEÍNA	14,8 g / 16.70%
CHOs	25,00 g / 28.20%
GRASA	22.10g / 55.10%
OSMOLARIDAD mOsm/L	372



## VITAL®

Contiene proteína hidrolizada en péptidos. Comparado con el consumo de aminoácidos libres o proteína intacta, la proteína hidrolizada en péptidos **ha mostrado ayudar a promover una mejor absorción, mejor mantenimiento de la integridad de la salud del tracto GI, y una mejor tolerancia GI.** Es una fórmula oligomérica especial para pacientes con malabsorción, que por su alto contenido de ácidos grasos omega 3(ácido linolénico) **ayuda a mejorar la respuesta inmune.**

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	324 Kcal
PROTEÍNA	14,9g / 18,32%
CHOs	40,48g / 49.93%
GRASA	12.10g / 31.75%
OSMOLARIDAD mOsm/L	487



### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	1.5 Kcal/mL
PROTEÍNA	67,5g / 18.32%
CHOs	184,00g / 49.93%
GRASA	55.00g / 31.75%
OSMOLARIDAD mOsm/L	487



## ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



## EN UCI CON Y SIN VENTILACIÓN MECÁNICA

## CASOS GRAVES VENTILACIÓN MECÁNICA

### DECLARACIÓN 7:

En pacientes en UCI, no intubados, que no alcancen su objetivo energético con dieta oral, deben considerarse primero los suplementos nutricionales orales (SNO) y luego el tratamiento con nutrición enteral.

En todos los pacientes en UCI debe considerarse la terapia médica nutricional, principalmente en estancias superiores a 48 horas.

- En la fase aguda de la enfermedad, debe administrarse nutrición que no exceda el 70% del gasto energético (GE).
- Después del tercer día, el aporte calórico puede incrementarse hasta 80-100% del GE determinado.
- Durante la enfermedad crítica pueden administrarse 1.3 g/kg de equivalentes protéicos de manera progresiva, que se alcancen hacia el día 3-5.

### DECLARACIÓN 9:

En pacientes en UCI que no toleren la nutrición enteral (NE) a dosis completas durante la primera semana en la unidad, debe evaluarse el inicio de nutrición parenteral (NP) siguiendo un análisis de caso a caso. La NP no debe iniciarse hasta haber intentado todas las estrategias para maximizar la NE.

### DECLARACIÓN 8:

En pacientes COVID-19 intubados y ventilados en UCI, debe iniciarse la nutrición enteral (NE) por vía nasogástrica; la alimentación post-pilórica debe iniciarse en pacientes con intolerancia gástrica luego de tratamiento procinético, o en pacientes con riesgo alto de aspiración; la posición en prono por sí misma no representa una limitación o contraindicación para la NE.

ESTADÍO /  
SEVERIDAD DE LA  
INFECCIÓN POR  
SARS COV-2

## ENSURE® CLINICAL

Es una **fórmula especializada** que por su alto contenido de proteína, vitamina D3, vitamina A, ácidos grasos omega 3 (ácido linolénico), y su contenido de **HMB ayuda a mejorar la respuesta inmune.**<sup>2</sup>

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	746 Kcal
PROTEÍNA	40g / 21.45%
CHO <sub>s</sub>	90g / 48.25%
GRASA	24.25g / 28.81%
OSMOLARIDAD mOsm/L	382



EN UCI CON Y SIN  
VENTILACIÓN  
MECÁNICA

CASOS GRAVES  
VENTILACIÓN  
MECÁNICA

## GLUCERNA®

Ayuda al paciente diabético o con hiperglicemias a lograr sus metas de glicemia diarias y a adherirse al plan nutricional.<sup>4</sup>

Igualmente, la adherencia del paciente a un plan nutricional de alimentación está asociado a una mejor calidad de vida en pacientes con diabetes o hiperglicemia, incluyendo una mayor autoconfianza y percepción de libertad para consumir alimentos y bebidas.<sup>5</sup>

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	1.0 Kcal/mL
PROTEÍNA	62,7g / 16,70%
CHO <sub>s</sub>	85,8g / 34,30%
GRASA	81,70g / 49,00%
OSMOLARIDAD mOsm/L	328



### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	1.5 Kcal/mL
PROTEÍNA	82,5g / 22,00%
CHO <sub>s</sub>	123,75g / 33,00%
GRASA	75,00g / 45,00%
OSMOLARIDAD mOsm/L	686



## ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



DEBILIDAD  
ADQUIRIDA  
EN UCI

RECUPERACIÓN

La pérdida de masa muscular esquelética y de la función muscular puede ser importante y representar un problema mayor en pacientes sobrevivientes a UCI. La duración prolongada en UCI, por encima de las dos semanas, reportada en muchos pacientes COVID-19, parece favorecer las condiciones catabólicas musculares.

Un aporte energético adecuado, evitando la sobrealimentación, así como la administración adecuada de proteínas, son cruciales para prevenir esta pérdida de masa y función muscular.

La evidencia indica un potencial impacto positivo de la actividad física, junto con la suplementación de aminoácidos o sus metabolitos, por ejemplo, HMB+.

## ENSURE® CLINICAL

Es una **fórmula especializada** que por su alto contenido de proteína, vitamina D3, vitamina A, ácidos grasos omega 3 (ácido linolénico), y su contenido de **HMB ayuda a mejorar la respuesta inmune.**

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS	330 Kcal
PROTEÍNA	21,2 g / 25.37%
CHO <sub>s</sub>	38,7 g / 45.82%
GRASA	11g / 28.81%
OSMOLARIDAD mOsm/L	557



\*Si el paciente tiene necesidad de ventilación usar producto alternativo de acuerdo con recomendación médica.

## ESTADÍO / SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS COV-2



EN EL ALTA  
HOSPITALARIA

RECUPERACIÓN



Como se anotó en las Guías ESPEN para polimorbilidad<sup>3</sup>

En pacientes polimórbidos hospitalizados con alto riesgo de malnutrición o con malnutrición establecida, mayores de 65 años, debe considerarse un soporte continuo nutricional posterior al alta hospitalaria, bien sea con SNO o con una intervención nutricional individualizada, con el fin de reducir la mortalidad.

## ENSURE® CLINICAL

Es una **fórmula especializada** que por su alto contenido de proteína, vitamina D3, vitamina A, ácidos grasos omega 3 (ácido linolénico), y su contenido de **HMB ayuda a mejorar la respuesta inmune.**

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL

CALORÍAS 330 Kcal

PROTEÍNA 21,2 g / 25.37%

CHO<sub>s</sub> 38,7 g / 45.82%

GRASA 11g / 28.81%

OSMOLARIDAD  
mOsm/L 557



\*Si el paciente tiene necesidad de ventilación usar producto alternativo de acuerdo con recomendación médica.

\*MUST criteria: see <https://www.bapen.org.uk/screening-and-must/must-calculator>

\*\*NRS-2002 criteria: <https://www.mdcalc.com/nutrition-risk-screening-2002-nrs-2002>.

**REFERENCIAS:** 1. Barazzoni R, Bischo SC, Krznaric Z, Pirlich M, Singer P, endorsed by the ESPEN Council, Espen expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with sars-cov-2 infection, Clinical Nutrition, <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.03.022>. 2. Candela, C. G., López, L.B., & Kohen, V L. (2011). Importance of a balanced omega 6/omega 3 ratio for the maintenance of health. Nutritional recommendations. Nutrición hospitalaria, 26(2), 323-329. 3. Huang, Y.S. & Mills, D. Gamma -Linoleic Acid: Metabolism and its Roles in Nutrition and Medicine. (AOCS Publishing, 1996). doi:10.1201/9781439831939. 4. Garvey TW, et al. 66th Scientific Sessions (2006): Obesity. Abstract 53 1P 5. Alcobierre N. et al. Health Qual Life Outcomes. 2016;14:1-6. 6. Sun J, et. al. Asia Pac J Clin Nutr 2008;17:514-524. 7. Che e WSS, et. al. BMJ Open Diabetes Res Care 2017;5(1):000484. 8. Tatt P, et al. Med J Nutrition Metab, 2010;3:133-136. 9. Matla-Martin P, et. al. Clin Nutr, 2018;38(3):1-8. 10. Gomes F et al., ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients. Clin Nutr. 2017, <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2017.06.025>.

**ENSURE® ADVANCE.** Alimento en polvo para propósitos médicos especiales, polimérico, a base de maltodextrina, proteína, HMB, vitaminas y minerales para adultos que requieren intervención médica para recuperar / mantener su masa corporal magra debido a sarcopenia, caquexia asociada a enfermedades debilitantes (neurológicas, oncológicas, SIDA, cirugías mayores, traumas), que no logran suplir sus requerimientos nutricionales con una alimentación normal o modificada. Registro Sanitario: RSA-004359-2017. La pérdida progresiva de masa muscular puede llevar a sarcopenia o caquexia. Consulta con tu médico o nutricionista.

**ENSURE® ADVANCE.** Alimento líquido para propósitos médicos especiales, polimérico, hiperproteico, a base de carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y HMB, para adultos, que requieren intervención médica para recuperar / mantener su masa corporal magra debido a sarcopenia, caquexia asociada a enfermedades debilitantes (neurológicas, oncológicas, SIDA, cirugías mayores, traumas), que no logran suplir sus requerimientos nutricionales con una alimentación normal o modificada. Registro Sanitario: RSiA161178915. La pérdida progresiva de masa muscular puede llevar a sarcopenia o caquexia. Consulta con tu médico o nutricionista.

**ENSURE® CLINICAL.** Alimento líquido para propósitos médicos especiales, polimérico, hiperproteico, hipercalórico, a base de maltodextrina, con HMB, para adultos hospitalizados o ambulatorios que presenten sarcopenia o caquexia asociada a desnutrición proteico-calórica de grado moderado y severo, desnutrición proteico calórica asociada a: enfermedad oncológica en todos los estadios, SIDA, insuficiencia cardíaca congestiva, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedades neurológicas (demencia, lesión postraumática craneo-encefálica, lesión axonal, secuelas de ACV), procesos altamente catabólicos (trauma, quemaduras grado III y IV), que requieren de soporte nutricional porque no logran suplir sus requerimientos nutricionales con una alimentación normal o modificada. Registro Sanitario: RSA-001241-2016.

**ENSURE® CLINICAL 1.5 LPC.** Alimento líquido para propósitos médicos especiales, polimérico, hiperproteico, a base de maltodextrina, con HMB, para alimentación enteral por sonda, dirigido a adultos mayores sin trastornos específicos del metabolismo y que por su enfermedad de base como sarcopenia, síndromes de inmunodeficiencia, cáncer en tratamiento, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, trastornos del estado de conciencia, cirugía, requieren de soporte nutricional porque no logran suplir sus requerimientos nutricionales con una alimentación normal o modificada. Registro Sanitario: RSA-006127-2018.

**PULMOCARE®.** Alimento para propósitos médicos especiales en pacientes con enfermedad pulmonar crónica. Registro Sanitario: RSiA03116314.

**VITAL® 1.5,** Alimento de uso especial, completo, semi-elemental, hipercalórico, basado en péptidos, con triglicéridos de cadena media (TCM) para personas con función gastrointestinal deteriorada. Registro Sanitario: RSA-001747-2016.

**GLUCERNA® 1.0 .** Alimento para propósitos médicos especiales, polimérico, a base de maltodextrina, para personas con diabetes e hiperglicemia para administración enteral (oral/sonda). Registro Sanitario: RSiA161187115.

**GLUCERNA® 1.5 LPC.** Alimento líquido para uso especial calóricamente denso, hiperprotéico, para personas con diabetes o hiperglicemia que requieran restricción de volumen y/o mayor densidad calórica. Registro Sanitario: RSA-002532-2016.

MATERIAL DIRIGIDO EXCLUSIVAMENTE A PROFESIONALES DE LA SALUD EN COLOMBIA.