

MEMÒRIA TREBALL FI DE MÀSTER

Avaluació de l'estat nutricional preoperatori i evolució clínica en pacients amb càncer de pàncrees sotmesos a cirurgia.

MÀSTER INTERUNIVERSITARI DE NUTRICIÓ I METABOLISME

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

**AUTORA: AINA ANGUERA SÁNCHEZ
TUTORA: ANA MEGÍA COLET**

RESUM

El càncer de pàncrees és una de les neoplàsies amb pitjor pronòstic i elevada prevalença de desnutrició (DN), fet que pot influir negativament en els resultats postoperatoris. Davant d'això, s'han començat a implementar programes de prehabilitació, que integren la valoració i intervenció nutricional preoperatòria (preIQ), especialment en pacients candidats a cirurgia, que sovint representa l'única via de tractament curatiu en casos com la neoplàsia de pàncrees. L'objectiu principal d'aquest treball va ser avaluar l'estat nutricional preIQ dels pacients sotmesos a cirurgia pancreàtica i la seva relació amb els resultats clínics i quirúrgics posteriors.

Aquest treball és un estudi retrospectiu observacional amb una mostra de 34 pacients intervinguts de cirurgia pancreàtica durant l'any 2023 a l'Hospital Universitari Joan XIII. Es van recollir variables sociodemogràfiques, clíniques, nutricionals, quirúrgiques i bioquímiques. Els pacients es van dividir en dos grups segons la presència o absència de DN preIQ mitjançant els criteris *Global Leadership Initiative on malnutrition* (GLIM). Els pacients amb DN preIQ van presentar valors significativament més baixos d'albúmina, prealbúmina i transferrina, així com una major necessitat de suplementos nutricionals orals abans de la cirurgia. Es va observar una associació significativa entre la localització tumoral al cap del pàncrees i la presència de DN. Tot i no observar diferències estadísticament significatives envers la durada de l'ingrés, complicacions o ús de nutrició parenteral, es van detectar tendències clíniques rellevants. La derivació a la unitat de nutrició no va ser sistemàtica en tots els casos.

Per tant, aquests resultats reforcen la importància d'una valoració nutricional precoç i sistemàtica, així com de la derivació a l'equip de nutrició dins dels protocols de prehabilitació. Són necessaris estudis prospectius i seguiments estandarditzats per consolidar aquestes evidències i millorar els resultats clínics.

ABSTRACT

Pancreatic cancer is one of the malignancies with the poorest prognosis and a high prevalence of malnutrition (MN), a factor that can negatively influence postoperative outcomes. In response, prehabilitation programs have been introduced, incorporating preoperative (preOP) nutritional assessment and intervention, especially in patients eligible for surgery, which often represents the only curative treatment option in cases such as pancreatic neoplasms. The main objective of this study was to assess the preoperative nutritional status of patients undergoing pancreatic surgery and its relationship with subsequent clinical and surgical outcomes.

This is a retrospective observational study involving a sample of 34 patients who underwent pancreatic surgery during 2023 at the Joan XXIII University Hospital. Sociodemographic, clinical, nutritional, surgical, and biochemical variables were collected. Patients were divided into two groups according to the presence or absence of preOP malnutrition, as defined by the Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteria. Patients with preOP malnutrition showed significantly lower levels of albumin, prealbumin, and transferrin, as well as a greater need for oral nutritional supplements before surgery. A significant association was observed between tumor location in the pancreatic head and the presence of malnutrition. Although no statistically significant differences were found in length of stay, complications, or use of parenteral nutrition, clinically relevant trends were detected. Referral to the nutrition unit was not systematic in all cases.

Therefore, these findings highlight the importance of early and systematic nutritional assessment, as well as timely referral to the nutrition team as part of prehabilitation protocols. Prospective studies and standardized follow-up are needed to consolidate these findings and improve clinical outcomes.

PARAULES CLAU

Càncer de pàncrees; Desnutrició; Prehabilitació nutricional; Cirurgia pancreàtica

LLISTAT D'ABREVIATURES

CP	Càncer de pàncrees
DM	Diabetis Mellitus
IMC	Índex de massa corporal
PDAC	Adenocarcinoma ductal pancreàtic
PanIN	Neoplàsies intraepitelials pancreàtiques
IPMN	Neoplàsies mucinoses papil·lars intraductals
PD	Pancreatoduodenectomia
PT	Pancreatectomia total
PD	Pancreatectomia distal
DN	Desnutrició
PreIQ	Pre cirurgia
PostIQ	Post cirurgia
NP	Nutrició parenteral
CEIM	Comitè d'Ètica d'Investigació amb Medicaments
GLIM	<i>Global Leadership Initiative on malnutrition</i>
SNO	Suplements nutricionals orals
BIVA	Bioimpedància bioelèctrica vectorial
HbA1c	Hemoglobina glicosilada
DPC	Duodenopancreatectomia cefàlica
MNA	Mini Nutritional Assesment