



ESPE FACT SHEETS

NUTRICIÓN EN CIRUGÍA

Nutrición perioperatoria: mejora de los resultados quirúrgicos



310 millones de cirugías mayores/año

La cirugía mayor desencadena una fuerte respuesta de estrés que afecta a los sistemas inmunitario, cardiovascular y neurológico, lo que conlleva complicaciones temporales y a largo plazo como infecciones, disfunción orgánica, dolor y un tiempo de recuperación prolongado.

La nutrición desempeña un papel clave en el apoyo a la recuperación y la reducción de estos riesgos.

sobre pacientes quirúrgicos:

1-4% Mortalidad post-operatoria	≈15% de morbilidad post-operatoria	5-15% readmitidos en 30 días
40-50% desnutrido o en riesgo	La terapia nutricional reduce las complicaciones (25-50%) y la estancia media (2-3 días)	

CIRUGÍA ELECTIVA: 4 FASES SEGÚN LAS DIRECTRICES DE ESPEN

La nutrición desempeña un papel vital a lo largo de las cuatro fases de la cirugía

La optimización de la salud física, nutricional y psicológica del paciente antes de la cirugía ayuda a mejorar la fuerza y a reducir los riesgos quirúrgicos.

1. PREHABILITACIÓN

mínimo 3-4 semanas antes de la cirugía



Ejercicio



Valoración y tratamiento nutricional



Asistencia psicológica

con el objetivo de



Mejorar el estado nutricional



Disminuir la inflamación



Aumentar la capacidad funcional

2. PREOPERATORIO



Grupo de alto riesgo

NRS≥5
PP>10%
IMC < 18,5
Alb<30

Posponer la cirugía al menos 10-14 días

Prehabilitación EN/sPN
Inmunonutrición

Riesgo nulo o bajo

NRS≤4

Comience por vía oral terapia nutricional

¿Las necesidades energéticas se satisfacen mediante la terapia nutricional?



SNO en la población general
SNO inmune en el cáncer gastrointestinal

Bebidas CHO

3. INTRAOPERATORIO



en pacientes de alto riesgo

Considere la inserción de la sonda nasoyeyunal/yeyunostomía durante la cirugía



Gestión según ERAS®



CIRUGÍA

4. POSTOPERATORIO



Comienzo temprano de nutrición oral

La ingesta oral no puede lograrse durante 5 días (o <50% durante 7 días).

Ingesta oral realizada según lo recomendado

Terapia nutricional (NE)

Si 7d <50%

Gestión según ERAS®

NPC

¿Se satisfacen las necesidades energéticas al momento del alta?

Asesoramiento dietético, suplementos nutricionales orales, NE vía SNY, monitoreo



ALTA

y seguimiento

Abreviaturas: NRS: Nutritional Risk Screening; PP: pérdida de peso; IMC: índice de masa corporal; Alb: albúmina; SNO: suplemento nutricional oral; CHO: carbohidratos; SNY=sonda nasoyeyunal; EN: nutrición enteral; NPC: nutrición parenteral complementaria; ERAS: Enhanced Recovery After Surgery



Weimann A, Bezmarevic M, Braga M, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in surgery - Update 2025.

Clin Nutr. 2025;53:222-261

Dobson GP. Trauma of major surgery: A global problem that is not going away.

Int J Surg. 2020 Sep;81:47-54. doi: 10.1016/j.ijsu.2020.07.017.

ERAS® Society

