

NUTRICIÓN ENTERAL



Introducción

La **nutrición enteral** (NE) consiste en la administración al paciente de fórmulas alimentarias específicas, ya sea por **vía oral** o mediante una **sonda** que puede desembocar en diferentes tramos del aparato digestivo.

Para su uso, es necesario que el paciente tenga **funcionalidad gastrointestinal**, en base a su estado físico o la patología existente.



Indicaciones

La NE está indicada en pacientes cuya alimentación oral habitual **no cubre los requerimientos nutricionales** necesarios derivado de, entre otras, dificultad para comer, ingesta insuficiente o alteración de la funcionalidad gastrointestinal.



Principales interacciones alimento-medicamento

El riesgo de interacción NE-medicamento depende de factores propios del paciente (edad, estado nutricional/fisiológico, etc.), medicamento (forma farmacéutica, farmacocinética, margen terapéutico, etc.) y soporte nutricional (tipo de sonda, localización, técnica de administración).

Las interacciones pueden ser de varios tipos:

Físico-químicas: por la **administración conjunta de la fórmula enteral y el medicamento** pudiendo provocar cambios físicos y/o químicos (viscosidad, precipitados, gelificación, coagulación, separación de fases o floculación). Sus principales consecuencias son la oclusión de la sonda, la alteración de la biodisponibilidad (nutrientes o medicamento) o la inactivación del fármaco.

Farmacéuticas: al **modificar la forma galénica original del medicamento** para poder ser administrado a través de la sonda. Esto puede provocar cambios en la efectividad y tolerancia al medicamento. Afecta, especialmente a medicamentos con cubierta entérica, liberación modificada, sublinguales, efervescentes, etc.

Fisiológicas: se producen cuando el **medicamento provoca daños en el tracto gastrointestinal**, disminuyendo la tolerancia a la NE, dando lugar a vómitos, diarrea, distensión y dolor abdominal.

Farmacológicas y farmacodinámicas: son las más frecuentes y se producen bien porque la acción farmacológica del medicamento **disminuye la tolerancia** a la NE (alteración motilidad, diarrea, náuseas, etc.) o bien porque algún componente de la NE **altera el mecanismo de acción del medicamento** (antagonismo o alteración de los sistemas de transporte celular).

Interacciones farmacocinéticas: se producen cuando la administración conjunta, da lugar a **cambios en la absorción, distribución, metabolismo o excreción del medicamento** debido a la NE o viceversa. La más frecuente suele ser durante la absorción.

Consejo farmacéutico

Es necesario identificar estas interacciones, para poder tomar medidas y evitar o reducir su aparición.

✓ **Físico-químicas:** valorar si se produce adsorción con algún componente de la NE o con la sonda, si se forman complejos insolubles entre el medicamento y ciertos minerales de la NE o si se altera el pH (alteración de la viscosidad y formación de precipitados).

✓ **Farmacéuticas:** determinar si la forma farmacéutica puede ser modificada y administrarla con la NE. En caso de no ser posible, se deben buscar otras alternativas (dosis, formulación, vía alternativa, equivalente terapéutico).

✓ En caso de uso de **anticoagulantes** (warfarina y acenocumarol), suspender la NE una hora antes y hasta otra después de la administración de dichos medicamentos.

✓ **Farmacológicas y farmacodinámicas:** se pueden evitar realizando la administración por separado, ajustando la dosis para minimizar efectos secundarios, buscando alternativas farmacológicas.

✓ **Farmacocinéticas:** no administrar simultáneamente la fórmula nutricional y el medicamento, elegir una fórmula enteral con características nutricionales y físico-químicas compatibles con el medicamento, encontrar la dosis más adecuada o la fórmula farmacéutica que menos interaccione con la NE, utilizar una vía de administración alternativa.

