

Manejo nutricional en gatos hospitalizados

Es muy importante que los gatos hospitalizados reciban la nutrición que requieren para optimizar su recuperación de la enfermedad. Es muy posible que no quieran comer por la enfermedad subyacente o el estrés de la hospitalización, o puede que no coman debido a que presenten lesiones (ej., fracturas de mandíbula). Los requerimientos energéticos en reposo (RERs) se han de calcular para cada paciente y cuantificar la cantidad de comida ingerida. La Intervención y la ayuda a la nutrición se ha de hacer cuando ya llevan tres días sin ingerir el RER.

Cálculo de los requerimientos energéticos:

RER:

> 2 kg = 30 x Peso corporal (kg) + 70 kcal

< 2 kg = 70 x Peso corporal 0.75 kcal

Los requerimientos diarios de comida pueden calcularse dividiendo RER por las calorías por gramo de energía metabolizada en la comida elegida.

Alimentación asistida

La alimentación forzada con jeringuilla no se suele recomendar ya que puede asociarse con aversión a la comida, neumonía por aspiración, náusea y raramente alcanza los requerimientos energéticos necesarios. Este tipo de alimentación es muy posible que cause estrés en los gatos y se asocia con un manejo negativo durante la hospitalización. Hay que esforzarse en optimizar la toma de alimento voluntario reduciendo estrés y utilizando analgesia para tratar el dolor (www.catfriendlyclinic.org). Se deben ofrecer pequeñas cantidades de una comida que le resulte familiar, atemperada a temperatura corporal y en un ambiente tranquilo y apropiado.

Estimulantes del apetito¹

Si a pesar de reducir el estrés y tratar la náusea y el dolor, la cantidad de comida que ingiere el gato es subóptima, se pueden prescribir los estimulantes del apetito.

- Diazepam: potente estimulante del apetito, pero su uso no se recomienda porque su efecto es solo en un corto espacio de tiempo y puede pasar que coman mucha cantidad y les provoque náuseas. Además, su empleo se ha asociado con necrosis hepática idiosincrática fatal.
- Ciproheptadina: antihistamínico con efecto antagonista de la serotonina. Puede ser útil para la inapetencia leve pero no propiciará que ingiera la cantidad calórica adecuada. Se recomienda dosis de 1-2 mg/ gato cada 12-24 horas y puede tardar hasta 3 días en hacer efecto.
- Mirtazapina: antidepresivo tricíclico que actúa en los receptores Alpha-2, receptores de la serotonina y de la histamina. Ha demostrado ser un estimulante del apetito efectivo y puede tener efecto antiemético. Está disponible en preparación oral y transdermal. La dosis recomendada es de 1.88-2 mg/gato cada 48 horas (1/4 de 15 mg de comprimido; en muchos

¹ Las medicaciones se han de prescribir por un veterinario de acuerdo con cada caso individualmente, contraindicaciones, interacciones, efectos adversos y regulaciones de prescripción.

países hay disponibles comprimidos de 2 mg). En gatos con función renal normal se puede dosificar cada 24 horas y en gatos con enfermedad hepática se ha de ampliar el intervalo de dosificación.

Alimentación asistida enteral

Se debe considerar la alimentación asistida enteral para cada paciente que no ha consumido su RER durante 3 días o más, si ha perdido un 10% de su peso corporal o si hay un incremento de las necesidades nutricionales que no se consiguen con la ingesta voluntaria de comida (ej. Traumatismo, cirugía, enfermedad).

- Tubo de alimentación nasofaríngeo: es muy útil y apropiado en muchos casos. Las contraindicaciones incluyen traumatismo o dolor en la cabeza o cuello, disfunción esofágica, postración, falta de reflejo de deglución, vómito o regurgitación nasal/oral, enfermedad esofágica. Los tubos nasoesofágicos son simples de implantar sin anestesia o sedación, se pueden dejar hasta 7 días.
- Tubos de esofagostomía: se pueden usar durante más tiempo, también en casos de enfermedad faríngea u oral. La única contraindicación es en enfermedad esofágica, traumatismo de cuello, vómito incontrolado o postración. Se requiere anestesia general para su colocación pero el procedimiento es muy rápido y fácil. Los tubos de esofagostomía también tienen la ventaja de que los tutores pueden manipularlos y usarlos en casa, además de poderse administrar medicación por los mismos.
- Los tubos de gastrotomía pueden implantarse quirúrgicamente o vía endoscópica. Son útiles para tratamiento nutricional prolongado en los gatos con el sistema digestivo funcional, distal al esófago. Son bien tolerados y los tutores pueden usarlos en casa. El amplio calibre del tubo permite administrar una mayor gama de alimentos y administrar medicación. La mayor contraindicación es la presencia de enfermedad gástrica y postración. Se requiere de anestesia general para su implantación y también de un endoscopio ya que se implanta vía endoscópica. Se han de dejar más de 7 días para que se forme el estoma entre el estómago y la pared del abdomen antes de su extracción.

Elección de la comida

La elección de la comida va a depender de la enfermedad subyacente o del tipo de tubo con el que se alimente. Los tubos nasoesofágicos son estrechos por lo que dietas líquidas y de elevadas calorías son necesarias. Los tubos de gastrotomía y de esofagostomía son más anchos y se pueden emplear otros tipos de comidas batidas. Existen alimentos veterinarios con alto contenido en calorías para administrar por los tubos de alimentación. Para los gatos que toman comida voluntariamente, hay que evitar la introducción de dietas de prescripción durante la hospitalización. Esto previene el desarrollo de aversión a la comida que les dura un tiempo.

Volumen de comida a administrar

Si un gato ha estado inapetente, la comida ha de ser introducida gradualmente para evitar náusea o el síndrome de retroalimentación. El volumen total de comida se ha distribuir en pequeñas porciones. Para aquellos gatos con la motilidad digestiva disminuida puede ser necesario administrar varias comidas pequeñas al día o incluso, una infusión continua de alimento. Tener también en cuenta los requerimientos de líquidos (50 ml/kg/día restando el agua que se proporciona con la comida y en el gotero y también el líquido que se necesita para irrigar el tubo).

ISFM Protocolo clínico



Día 1: alimentar 1/3 RER

Día 2: alimentar 2/3 RER

Día 3: alimentar la cantidad total del RER