

Tercera Reunión Anual del grupo:



Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE
ONCOHEMATOLÓGICO

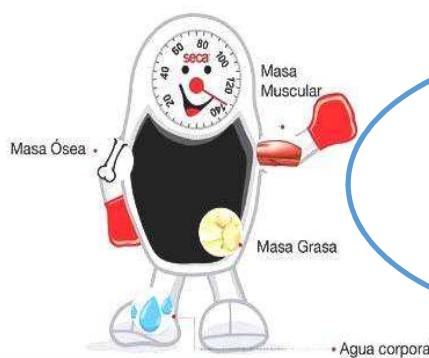
**NUTRICIÓN EN EL
PACIENTE
ONCOHEMATOLÓGICO**

Elena Álvaro Sanz
Hospital Costa del Sol

¿Como nació en proyecto?



Prevalencia
desnutrición



Factor de
mal
pronóstico

Pérdida de peso->
factor más sensible a
la intervención
terapéutica

Pacientes desnutridos
Pacientes sin tratamiento nutricional
Pacientes sin seguimiento nutricional

Falta de rutina en los
métodos de cribado

Tercera Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

what
can I do?
we do?

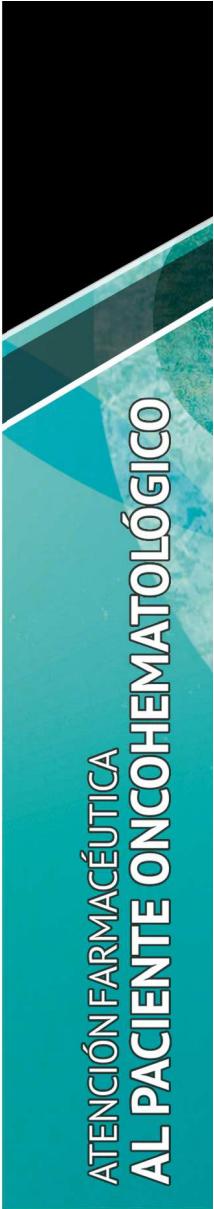
Agencia Sanitaria Costa del Sol
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Soporte Nutricional en Pacientes Oncológicos
COD: PG-
Fecha: 15/02/2018

PROCEDIMIENTO GENERAL

PG - SOPORTE NUTRICIONAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Tercera Reunión Anual del grupo:
G+I-DE-F
Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH





ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients*



Detección precoz

Monitorización (tolerancia, eficacia)

Diagnóstico y tratamiento nutricional



Tercera Reunión Anual del grupo:



**ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO**

Oncology patients candidate to receive chemotherapy treatment.

Group 1: Patients with localised cancer in the upper digestive tract (esophagus, stomach, pancreas or biliary tract) or cancerous tumours of the head or neck

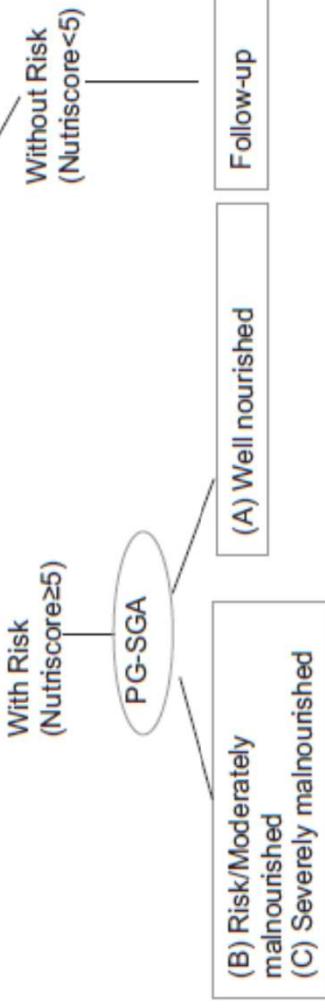
- Oncology committee
- During the hospital procedure

PG-SGA: Patient-Generated Subjective Global Assessment

Group 2: Patients with solid tumours not included in the above category

- First consultation with the oncologist or at the outpatient pharmacy

Screening for nutritional risk



PG-SGA: Patient-Generated Subjective Global Assessment

Fig. 1. Performance algorithm.
Elena Álvaro Sanz, Ph.D.^a, Marga Garrido Siles, Pharm.D., Ph.D.^{a*}, Laura Rey Fernández, Dietitian^a, Rosa Villanoro Roldán, Ph.D., M.D.^b, Antonio Rueda Domínguez, Ph.D., M.D.,^b Jimena Abilés, Ph.D.^a
^a Pharmacy and Nutrition Service, Cruz del Sur Hospital, Madrid (Madrid), Spain
^b Oncology Service, Cruz del Sur Hospital, Madrid (Madrid), Spain

Tercera Reunión Anual del grupo:



**ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO**

Función del farmacéutico

- Cribado nutricional al inicio del tratamiento
- Seguimiento:
 - Reevaluaciones
 - Evaluar adherencia
 - Evaluar eficacia
 - Detectar incidencias



Tercera Reunión Anual del grupo:



2017

295 pacientes

Nutrition 57 (2019) 148–153



Contents lists available at ScienceDirect

Nutrition

ELSEVIER

journal homepage: www.nutritionjrnl.com



Applied nutritional investigations

Nutritional risk and malnutrition rates at diagnosis of cancer in patients treated in outpatient settings: Early intervention protocol

Elena Álvaro Sanz, Ph.D.^a, Marga Garrido Siles, Pharm.D.^a,
Rosa Villatoro Roldán, Ph.D., M.D.^b, Antonio Rueda P.

^a Pharmacy and Nutrition Service, Costa del Sol Hospital, Marbella (Málaga), Spain

^b Oncology service, Costa del Sol Hospital, Marbella (Málaga), Spain

21,4% Riesgo
nutricional al inicio
y 40% caquexia

Table 1
Patient characteristics

	N	%
Overall	295	
Sex		
Female	158	53.6
Male	137	46.4
Median age, y (IQR)	62 (17)	
Site of primary tumor		
Head-neck	12	4.1
Colon-rectum	53	18
Esophagus-gastric	16	5.4
Gynecologic	35	11.9
Breast	73	24.7
Pancreas-bile ducts	17	5.8
Lung	64	21.7
Urothelial	12	4.1
Other	13	4.4
Treatment intention		
Curative/Radical	172	58.3
Palliative	123	41.7
GPS		
0	131	44.4
1	120	40.7
2	15	5.1
INI risk	119	44.7
Cachexia	118	40
INR (CD)	26.6 ± 4.9	
Nutritional risk (INR)		
≥5	63	21.4
<5	232	78.6

BMI, body mass index; GPS, Glasgow Prognostic Score; INI, Inflammatory-Nutritional Index; IQR, interquartile range.

Table 2
Nutritional and prognostic parameters of the study population

Tumor type	Patients at nutritional risk, %	Patients with weight loss, %	Weight loss, % (median)	BMI, kg/m ² (median, IQR)	Cachexia, %	GPS% (0/1/2)	INI-risk, % per patient
Esophagus-gastric	75	93.8	9.8 (14.9)	24.4 (7, 4)	65.5	50/43.8/6.3	31.3
Pancreas-bile ducts	70.6	94.1	10.6 (7.6)	24.9 (5, 0)	88.2	37.5/50/12.5	62.5
Head-neck	33.3	50	2.2 (16.9)	25.1 (6, 5)	41.7	41.7/50/8.3	50
Gynecology	28.6	71.4	6 (11.5)	26.1 (5, 3)	54.3	54.8/35.5/9.7	41.9
Lung	26.6	59.4	3.9 (8.8)	24.7 (5, 9)	42.2	19/72.4/8.6	75.9
Colon-rectum	7.5	75.5	5.8 (9.3)	26.2 (4, 8)	52.8	45.1/54.9/0	47.1
Breast	0	21.9	0 (-2.1)	26.6 (8, 4)	5.5	88.5/9.8/1.6	8.2
Urothelial	0	66.7	2.2 (9.9)	29.8 (4, 3)	33.3	36.4/63.6/0	41.7
Other	30.8	61.5	5 (14.4)	22.8 (2, 2)	46.2	30/50/20	70
Total		58.3	3				

Colorrectal:
7,5% RN, pero
un 52,8%
caquexia

Score; INI, Inflammatory-Nutritional Index.

E. Álvaro Sanz et al. / Nutrition 57 (2019) 148–153

Te



Grupo de Trabajo de Farmacia Hospitalaria

Foundation Española
de Farmacia Hospitalaria

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

GRACIAS

