

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

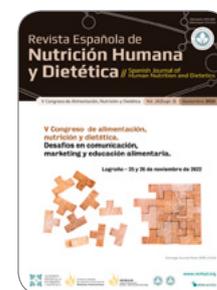


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_6 | Temática libre

PONENCIA_2



Traducción y validación de una herramienta de cribado nutricional para pacientes pediátricos con cáncer

Evelia Apolinar Jiménez^{1,*}, Rafael Almendra-Pegueros²,
Ana Carolina García Padrón³, Paola Flores Troncoso⁴

¹Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Secretaría de Salud, México. ²Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ³Maestrante Nutrición Clínica, Escuela de Salud Pública de México, México. ⁴Clínica Bajío, CLINBA, Guanajuato, México.

*eve.apolinar@gmail.com

Introducción

Mantener un estado nutricional óptimo en pacientes pediátricos con cáncer es necesario para cubrir las demandas energéticas generadas por la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento y es indispensable para promover un crecimiento adecuado¹. El cribado nutricional es el primer paso del proceso de cuidado nutricional, permite predecir la probabilidad de un mejor o peor resultado debido a factores nutricionales, y la probabilidad de que la intervención nutricional tenga influencia en este resultado².

Las herramientas de cribado son instrumentos cuya utilidad se basa en su validez predictiva, su reproducibilidad y su practicidad³. El "Screening Tool for Childhood Cancer" (SCAN), de

6 ítems, fue diseñada y validada con el Subjective Global Nutrition Assessment (SGNA). En su validación se determinó que tener riesgo de mala nutrición según el SCAN, también hay valores bajos de puntuación Z para peso, IMC y porcentaje de grasa⁴. Es importante contar con una herramienta de tamizaje breve, en español, que identifique riesgo nutricional en niños con cáncer.

Objetivos y metodología

El objetivo fue validar la traducción al español y evaluar la capacidad diagnóstica de la herramienta SCAN para riesgo nutricional en niños con cáncer. El protocolo fue aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB).

Es un estudio transversal, de prueba diagnóstica, realizado en el HRAEB, México. Se validó el contenido del SCAN en español⁵: traducción inglés-español; traducción inversa español-inglés; consolidación de un comité de expertos y evaluación, mediante el método Delphi, de la viabilidad del SCAN. Se consideró como reactivos adecuados aquellos con puntuación igual o mayor a 5. El análisis estadístico reportó las medianas de cada reactivo. Se evaluó su capacidad diagnóstica en pacientes pediátricos con cáncer ≥ 5 -18 años, cualquier sexo, alimentados por vía oral, cuyos padres otorgaron su consentimiento informado y asentimiento informado por escolares y adolescentes. Para el análisis estadístico descriptivo se presentaron las variables cuantitativas en medias y desviaciones estándar o medianas y rangos intercuartílicos, según distribución de los datos. Las variables cualitativas se presentaron en proporciones y frecuencias. Para evaluar la capacidad diagnóstica del SCAN en español se consideró como estándar de riesgo nutricio el Z-IMC/E⁶, se calcularon la sensibilidad, la especificidad, así como los valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN).

Resultados

Validez de contenido. Comité de expertos: 1 oncólogo pediatra, 1 hematólogo pediatra, 3 profesionales de la nutrición clínica. El puntaje obtenido para cada ítem fue: "¿Tiene el paciente cáncer de alto riesgo?" 5. "¿Está el/la paciente actualmente bajo un tratamiento intensivo?" 5.8. "¿Tiene el/la paciente algún síntoma relacionado con el tracto gastrointestinal?" 5.8. "¿Ha experimentado el/la paciente ingesta oral deficiente durante la última semana?" 5.6. "¿Ha bajado de peso el/la paciente durante el último mes?" 6. "¿Muestra el/la paciente señales de nutrición deficiente?" 5.6.

Capacidad diagnóstica del SCAN. Participaron 100 pacientes del servicio de Onco-Hematología Pediátrica, 46 niñas, edad de 11.26 ± 3.74 años; los diagnósticos más frecuentes fueron: leucemias (64%), sarcomas (18%), tumores del sistema nervioso central (12%). El SCAN identificó 60 pacientes con riesgo nutricio, 40 sin riesgo nutricio; por Z-IMC/E se identificaron 27 pacientes con riesgo nutricio, 73 sin riesgo. La sensibilidad del SCAN fue del 92.59%, la especificidad del 52.05%. El VPP fue 58.33% y el VPN 95%.

Conclusiones

Según el comité de expertos, la traducción al español del SCAN es adecuada.

La capacidad diagnóstica del SCAN permite identificar el riesgo nutricio con una alta sensibilidad a pacientes pediátricos oncológicos que efectivamente tienen afectado su estado nutricio. Es necesario comparar con mejores métodos, como composición corporal evaluada por estudios de imagen.

El SCAN traducido al español es una herramienta de cribado útil en el proceso de cuidado nutricio para pacientes pediátricos con cáncer en pacientes mexicanos. Es necesario validar la traducción en otros países de habla hispana.

conflicto de intereses

EAJ declara pertenecer a al grupo de profesionales de la salud que desarrollaron y se adhieren a NutriCOI, un código de ética enfocado a favorecer el avance y acciones de políticas libres de conflicto de interés para combatir la mala nutrición. El resto de autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Murphy AJ, White M, Elliott SA, Lockwood L, Hallahan A, Davies PS. Body composition of children with cancer during treatment and in survivorship. *Am J Clin Nutr.* 2015; 102(4): 891-6. doi: 10.3945/ajcn.114.099697.
- (2) Eglseer D, Halfens RJG, Lohrmann C. Is the presence of a validated malnutrition screening tool associated with better nutritional care in hospitalized patients? *Nutrition.* 2017; 37: 104-11. doi: 10.1016/j.nut.2016.12.016.
- (3) Joosten KFM, Hulst JM. Nutritional screening tools for hospitalized children: methodological considerations. *Clin Nutr Edinb Scotl.* 2014; 33(1): 1-5. doi: 10.1016/j.clnu.2013.08.002.
- (4) Murphy AJ, White M, Viani K, Mosby TT. Evaluation of the nutrition screening tool for childhood cancer (SCAN). *Clin Nutr Edinb Scotl.* 2016; 35(1): 219-24. doi: 10.1016/j.clnu.2015.02.009.
- (5) Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica Mex.* 2013; 55(1): 57-66. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342013000100009>.
- (6) Mehta NM, Corkins MR, Lyman B, Malone A, Goday PS, Carney L (Nieman), et al. Defining Pediatric Malnutrition. *J Parenter Enter Nutr.* 2013; 37(4): 460-81. doi: <https://doi.org/10.1177/0148607113479972>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.

