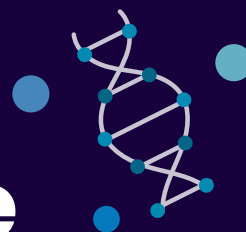


Número 9

Boletín Científico Campus Nutri Care



SOPORTE NUTRICIONAL DOMICILIARIO Y SUEÑO

Un eje clínico invisible que impacta en resultados, adherencia y calidad de vida

► La nutrición parenteral domiciliaria (NPD) representa uno de los máximos logros del soporte nutricional moderno. Permite sostener la vida, mejorar el estado nutricional y reducir internaciones en pacientes con falla intestinal crónica. Sin embargo, junto con sus beneficios indiscutibles, la NPD introduce una variable

clínica frecuentemente subestimada: la alteración del sueño.

Dormir mal no es un síntoma menor. En el paciente dependiente de soporte nutricional, el sueño se convierte en un determinante silencioso de evolución clínica, tolerancia metabólica y calidad de vida.

El sueño como parte del soporte nutricional integral

El soporte nutricional no se limita a cubrir calorías, proteínas y micronutrientes. Su verdadero objetivo es restaurar funciones, acompañar la fisiología y mejorar la vida del paciente.

El sueño es una de esas funciones clave:

- Modula la respuesta inmune
- Impacta en el metabolismo glucídico
- Influye sobre la percepción del dolor
- Determina el nivel de fatiga, adherencia y funcionalidad diurna

Cuando el soporte nutricional interfiere con el sueño, el tratamiento deja de ser neutro desde el punto de vista funcional.



Nutrición parenteral domiciliaria

Cuando el tratamiento coincide con el descanso

En la práctica habitual, la NPD en algunos casos se administra de manera nocturna, en ciclos de 10 a 16 horas. Esta estrategia, adoptada por razones logísticas y de comodidad, busca liberar el día para la movilidad, la alimentación oral y la vida social.

Sin embargo, la evidencia muestra que esta coincidencia entre infusión y período de sueño tiene un costo clínico:

- La mayoría de los pacientes no alcanza las 7–9

horas de sueño recomendadas

- El sueño es fragmentado, con despertares prolongados
- La eficiencia del sueño suele ser inferior a lo esperado
- El descanso no resulta reparador

Dormir poco y mal no es una percepción subjetiva: es un fenómeno objetivable y repetido en diferentes cohortes de pacientes con NPD.

Nocturia: el principal enemigo del sueño en NPD

Desde el punto de vista del soporte nutricional, el mecanismo central es claro:

- la infusión intravenosa de grandes volúmenes durante la noche.

El aumento del volumen y de la velocidad de infusión se asocia directamente con:

- Poliuria nocturna
- Múltiples despertares
- Disminución del tiempo total de sueño

Cada incremento en la velocidad de infusión nocturna se traduce en minutos reales de sueño perdidos. En términos simples: a mayor volumen nocturno, peor descanso.

Este punto es crítico porque conecta directamente el diseño de la prescripción nutricional con un outcome funcional.



El soporte nutricional también puede despertar al paciente

► Además del volumen, otros componentes del tratamiento influyen negativamente en el sueño:

- **Bombas de infusión:** alarmas, ruidos, luces
- **Tubuladuras:** limitación de movimientos, oclusiones
- **Miedo a la desconexión del catéter**
- **Síntomas asociados a la NP:** náuseas, distensión, diarrea
- **Comorbilidades frecuentes en estos pacientes**
- **Medicaciones concomitantes** (diuréticos, corticoides, analgésicos)

El soporte nutricional, cuando no es revisado de manera integral, puede transformarse en un factor activo de fragmentación del sueño.

Glucosa, nutrición parenteral y sueño: una tríada inseparable

► La NPD modifica el perfil glucémico nocturno:

- Hiperglucemias durante la infusión
- Hipoglucemias al finalizarla, si el tapering es inadecuado
- Alta variabilidad glucémica durante el sueño

Estos cambios no son inocuos. Sudoración, temblores, sed y poliuria generan despertares repetidos que deterioran aún más la calidad del descanso.

👉 **Optimizar el control glucémico no solo es metabólico: también es una estrategia para mejorar el sueño.**

Micronutrientes y descanso: un detalle que importa

El paciente en NPD presenta riesgo de déficit de:

- Hierro
- Magnesio
- Ácidos grasos esenciales

Estos déficits se asocian a:

- Insomnio
- Síndrome de piernas inquietas
- Sueño no reparador

El soporte nutricional adecuado también implica prevenir y corregir déficits que impactan en el descanso.

Otros profesionales: trabajador social, terapeuta respiratorio, especialista en dolor, según el caso clínico.

¿Qué puede hacer el equipo de soporte nutricional?

El abordaje del sueño no requiere grandes recursos, sino un cambio de mirada.

Preguntar por el sueño

Incorporarlo de forma sistemática en la consulta:

- “¿Cómo dormís con la nutrición?”
- “¿Cuántas veces te levantas a orinar?”
- “¿Te sentís descansado a la mañana?”

Revisar la prescripción nutricional

- ¿Es posible reducir el volumen nocturno?
- ¿Puede separarse la hidratación para el día?
- ¿El tapering es adecuado?
 - ¿Se puede iniciar la infusión más temprano o finalizarla antes?
 - ¿Es viable una estrategia de infusión diurna parcial o total?

Pequeños ajustes pueden generar mejoras clínicas significativas.

Optimizar el equipamiento

- 3 • Bombas más silenciosas y portátiles
- Mejor organización de tubuladuras
- Reducción de alarmas innecesarias

Educar al paciente

- 4 • La higiene del sueño adaptada a NPD forma parte del tratamiento, no es un consejo accesorio.



Soporte nutricional centrado en la persona

► La NPD es una terapia que acompaña al paciente todas las noches, durante años. Por eso, su impacto va mucho más allá de los parámetros bioquímicos.

Integrar el sueño al concepto de soporte nutricional significa:

- Mejorar adherencia
- Reducir fatiga
- Optimizar el metabolismo
- Aumentar la calidad de vida

En definitiva, significa tratar mejor.



Mensaje final

- El sueño no es un efecto colateral inevitable de la nutrición parenteral domiciliaria.
- Es una variable clínica modificable.
- Y el equipo de soporte nutricional tiene un rol central en su abordaje.

Pensar en la nutrición también es pensar cuándo, cómo y a qué costo funcional se administra.



Bibliografía sugerida

1. Dashti HS. Sleep and home parenteral nutrition in adults: A narrative review. *Nutr Clin Pract.* 2024 Oct;39(5):1081-1093. doi: 10.1002/ncp.11181. Epub 2024 Jun 27.