COVID-19 y la nutrición clínica. ¿Por qué es importante?

COVID-19 and clinical nutrition. Why is it important?

Enrique Cervantes-Pérez,^{1*} Gabino Cervantes-Guevara² y Martha C. Martínez-Soto-Holguín¹

¹Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", Departamento de Nutriología Clínica, Ciudad de México; ²Universidad de Guadalajara, Centro Universitario del Norte, Departamento de Bienestar y Desarrollo Sustentable, Jalisco. México

En diciembre de 2019, en Wuhan, China, se reportaron numerosos casos de neumonía comunitaria causada por un nuevo virus, al que se denominó SARS-CoV-2. En junio del presente año se rebasó la increíble cifra de 7 millones de casos en todo el mundo. Se han formulado múltiples comparaciones con otras pandemias por coronavirus; sin embargo, el impacto de la actual continúa siendo incierto.

La presencia de comorbilidades y la edad avanzada se asocian casi invariablemente a un estado nutricional deficiente y sarcopenia, por lo que es necesario identificar tempranamente el riesgo nutricional y la presencia de desnutrición. Dada la falta de estudios que evalúen el riesgo nutricional en los pacientes infectados de SARS-CoV-2, estas consideraciones pueden ser aplicadas a todos ellos.^{1,2} Existen diversas herramientas para la valoración nutricional en pacientes hospitalizados no críticos, las principales son Nutritional Risk Screening-2002, Malnutrition Universal Screening Tool, la Valoración Global Subjetiva y la escala Nutrition Risk in Critically ill para pacientes críticos.

Todavía no se ha determinado si la inmunonutrición tiene un lugar en la presente pandemia. Se han publicado numerosos artículos que explican el papel de la nutrición en el sistema inmune y que el debilitamiento de las células T debido a la disfunción del

timo contribuye a la reducción en la generación de células T nativas, inflamación asociada al envejecimiento³ y a un pobre estado micronutricional.⁴ Gombart *et al.* identificaron potenciales relaciones sinérgicas de los micronutrientes, entre ellos las vitaminas A, D, C, E, B₆ y B₁₂, folatos, cobre, hierro, cinc y selenio, para cubrir necesidades complejas del sistema inmune.⁵

La terapia nutricional está dirigida, entre otras cosas, a incrementar la respuesta inmune del hospedero. Cada esfuerzo debe ir encaminado a identificar a los pacientes con riesgo nutricional, evitar o limitar la infraalimentación en pacientes con COVID-19 y asegurar el adecuado soporte nutricional en pacientes hospitalizados con desnutrición.

Bibliografía

1. Volkert D, Beck AM, Cederholm T, Cruz-Jentoft A, Goisser S, Hooper L, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr.* 2019;38:10-47.
2. Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutr.* 2017;36:49-64.
3. Franceschi C, Garagnani P, Parini P, Giuliani C, Santoro A. Inflammaging: A new immune-metabolic viewpoint for age-related diseases. *Nat Rev Endocrinol.* 2018;14:576-590.
4. Maggini S, Pierre A, Calder P. Immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutrients.* 2018;10:1531.
5. Gombart AF, Pierre A, Maggini S. A review of micronutrients and the immune System—Working in harmony to reduce the risk of infection. *Nutrients.* 2020;12:236.

Correspondencia:

*Enrique Cervantes-Pérez

E-mail: enrique.cervantes@academico.udg.mx

Fecha de recepción: 13-06-2020

Fecha de aceptación: 18-06-2020

DOI: 10.24875/GMM.20000388

Gac Med Mex. 2020;156:363

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

0016-3813/© 2020 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).