



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TEMA:

**Caso clínico: intervención nutricional en paciente con
epilepsia refractaria.**

AUTOR:

Albuja Chevez, Nathaly Romina

**Componente práctico del examen complejo previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TUTORA

Dra. Peré Ceballos, Gabriela María

Guayaquil, Ecuador

23 de septiembre del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ETÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Albuja Chevez, Nathaly Romina**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética**.

REVISORA

f. _____

Dra. Peré Ceballos Gabriela María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Celi Mero Martha Victoria

Guayaquil, a los 23 del mes de septiembre del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ETÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Albuja Chevez, Nathaly Romina**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, Caso clínico: intervención nutricional en paciente con epilepsia refractaria** previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 23 del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA

f. _____
Albuja Chevez, Nathaly Romina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Albuja Chevez, Nathaly Romina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo** El **componente práctico del examen complejo, Caso clínico: intervención nutricional en paciente con epilepsia refractaria** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA

f. _____
Albuja Chevez, Nathaly Romina

REPORTE URKUND

← → ↻ secure.orkund.com/old/view/138174748-412339-949539#q1bKLVayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWyV

ORKUND

Documento	nathaly_albuja.docx (D144868615)
Presentado	2022-09-26 09:13 (-05:00)
Presentado por	Carlos Luis Poveda Loor (carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec)
Recibido	carlos.poveda.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Tesis Albuja, N Mostrar el mensaje completo 0% de estas 7 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes

+	Categ
☐	
	100
	989
	100
	979
	700

📄 🔍 📄 🔍 ⬆ ⬅ ➡

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TEMA: "Caso clínico: intervención nutricional en paciente con epilepsia refractaria"

AUTOR: Albuja Chevez Nathaly Romina

f. Gabriela ferl

Dra. Peré Ceballos Gabriela María

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios, por darme la fuerza para poder llegar hasta aquí en este año tan importante para mí, por demostrarme que siempre su tiempo y sus planes, aunque no los entienda terminan siendo mejor de lo que imaginaba.

Le agradezco a mis papas por apoyarme siempre, confiar en mí, darme todas las comodidades para disfrutar mis años de estudio al máximo, por inspirarme a ser mejor persona cada día, son el mejor ejemplo de perseverancia, amor y valentía que Dios me pudo dar, por ellos todo lo vale.

Le agradezco al motor de mi vida a mi abuela, la mujer que me ha enseñado y dado tanto, ella es la base de todo, de mi vida, gracias por ser mi pilar y no dejarme caer nunca, gracias a Dios sigue aquí para verme lograr este sueño, que es de las dos, te amo.

Le agradezco a mis hermanos, por apoyarme, ser mi aliento cuando sentía que no podía, ser esa chispa de alegría en mi vida.

Le agradezco a dos personas que desde el inicio de la carrera fueron incondicionales, luego indispensables, al final valiosísimas en mi vida, Milena y Paula, le agradezco a la vida, a Dios y a la Dra. Martha por ponernos en la misma aula donde comenzó esta historia de amistad sin fin, sin ustedes la universidad no hubiera sido igual, gracias totales por todo, tienen un espacio en mi corazón por siempre.

Nathaly Albuja

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico con mucho amor a mí mamá Ma. Eugenia Chevez, este logro es tanto mío como de ella, sin su apoyo, sin sus palabras de aliento, sin su sola presencia esto no hubiera sido igual, los años de espera, los tropiezos, las risas, ciertos llantos, todo valió la pena. Te amo gracias por nunca dudar de mí y por ser el mejor ejemplo y pilar que Dios pudo darme, te adoro supermomi.

Nathaly Albuja



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA MARTHA VICTORIA CELI MERO
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

ING CARLOS LUIS POVEDA LOOR
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

DRA RUTH ADRIANA YAGUACHI ALARCÓN
OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	2
REPORTE DEL CASO	3
Anamnesis	3
Desarrollo del caso	3
DISCUSIÓN	5
CONCLUSIONES	7
REFERENCIAS.....	8
ANEXOS	10
HISTORIA CLÍNICA	11

RESUMEN

Introducción: La parálisis cerebral infantil (PCI) y la epilepsia son trastornos a nivel motor y neuronal, que afectan la vida diaria de quienes poseen ambas condiciones. Como parte esencial de su tratamiento es necesario aplicar una guía nutricional especializada en este tipo de casos para mantener una calidad de vida digna. **Caso clínico:** paciente de sexo femenino de 18 años, con diagnóstico de PCI y epilepsia refractaria (ER) ingresa a urgencias por evento convulsivo, y estatus epiléptico, por lo que se procedió con sedación, intubación orotraqueal y asistencia respiratoria mecánica. **Intervención nutricional:** dieta cetogénica (DC), con fórmula KETOCAL 4:1, tres veces al día, 400ml/h. **Discusión:** recientes investigaciones avalan la dieta cetogénica como un complemento efectivo para tratar la epilepsia de manera efectiva. **Conclusión:** Implementar las indicaciones nutricionales son necesarias para mejorar la condición física de la paciente, para evitar la desnutrición hospitalaria, y disminuir los episodios convulsivos.

Palabras Claves: *parálisis cerebral, convulsiones, nutrición enteral, epilepsia*

ABSTRACT

Introduction: Infantile cerebral palsy (CP) and epilepsy are disorders at the motor and neuronal level, which affect the daily life of those who have both conditions. As an essential part of their treatment, it is necessary to apply a specialized nutritional guide in this type of cases in order to maintain a decent quality of life. **Clinical case:** female patient with a diagnosis of PCI and refractory epilepsy (ER) was admitted to the emergency department for a convulsive event and status epilepticus, and was sedated, orotracheal intubation and mechanical ventilation. **Nutritional intervention:** ketogenic diet, with KETOCAL 4:1 formula, 3 times a day, 400ml/h. **Discussion:** recent research supports the ketogenic diet as an effective complement to treat epilepsy effectively. **Conclusion:** Implementing nutritional indications is necessary to improve the patient's physical condition, to avoid hospital malnutrition, and to reduce seizure episodes.

Key words: *cerebral palsy, seizures, enteral nutrition, epilepsy.*

INTRODUCCIÓN

La PC es un grupo de trastornos que afectan la capacidad de una persona para moverse, mantener el equilibrio y la postura. Es un trastorno del movimiento más frecuente en la infancia. Parálisis significa debilidad muscular o problemas con el uso y cerebral que es algo del cerebro. La PC es causada por un proceso anormal o daño al cerebro en desarrollo que afecta la capacidad de una persona para controlar los músculos (1).

Los síntomas van desde personas que necesiten un equipo especial para poder caminar, personas que no tengan ningún tipo de movilidad y necesiten un cuidado de por vida, estos dos casos son personas con PC aguda. Existe también parálisis leve en el cual presentan dificultad para caminar, pero no necesitan ayuda especial. Con el paso del tiempo estos síntomas pueden ir cambiando (2).

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central en el que ocurre una alteración de la actividad cerebral provocando convulsiones o periodos con inusuales comportamientos y sensaciones a veces con pérdida de consciencia refractaria (3).

Es ER cuando la frecuencia de las crisis es tan continua que limita las habilidades del paciente para poder vivir acorde a sus deseos, capacidad mental y física, ocurre también cuando el tratamiento para las convulsiones no logra controlarlas o sus efectos son un limitante para su desarrollo (4).

Como la epilepsia es un trastorno neurológico, cuando los niños tienen PCI es muy probable la desarrollen, al presentar epilepsia se recomienda e indica una DC que es una alimentación alta en grasas y baja en carbohidratos, para este caso utilizaremos Ketocal 4:1 (5).

REPORTE DEL CASO

Historia clínica

Anamnesis

Paciente femenino de 18 años con APP: PCI, Epilepsia refractaria desde el primer año de vida. Peso 60 kg, talla 160 cm e IMC de 19.5 kg/m²

Motivo de ingreso

Evento convulsivo y diagnosticada con estatus epiléptico, en el ingreso se procede a sedación con midazolam, Propofol y analgesia con morfina, intubación orotraqueal y asistencia respiratoria mecánica.

Al momento paciente con PA 130/80 mmhg, FC 120 xmin, Sat de O₂ 98%, T 36.0 C, bajo efectos de sedo analgesia y sin soporte vasopresor, presenta tubo de traqueostomía conectada a ventilación mecánica, sonda nasogástrica permeable, mucosas semihúmedas, catéter venoso central yugular derecho; abdomen blando depresible no doloroso, no edema de extremidades, pérdida de masa muscular y tejido adiposo.

Desarrollo del caso

Se propone nutrición enteral total debido a la alta demanda calórica que necesita por su condición, se realizara por sonda nasogástrica con intervalos de tiempo dependiendo de la necesidad de la paciente.

Se aplicará nutrición enteral por la vía disponible nasogástrica que la paciente posee, utilizando la formula suplementaria KetoCal 4:1 por su alto contenido en lípidos, bajo porcentaje en hidratos de carbono, con base proteica de suero, suplementada con aminoácidos y micronutrientes.

Se administrará 1.2L diarios para cumplir con sus necesidades nutricionales de 1800 kcal.

Distribución diaria: Cuatro tomas al día de 300ml/h.

Esta dieta se basada en una mayor concentración de lípidos, baja en hidratos, su ingesta de agua se calcula 1ml por su necesidad calórica que es 1800 quiere decir 1800 ml/día, es necesario suplementar con vitaminas liposolubles.

En el transcurso de esta DC se observará su beneficio en pacientes con epilepsia.

DISCUSIÓN

La DC data de tiempos históricos, en los cuales el periodo de ayuno mostraba ser beneficiosos para el manejo de la epilepsia.

Se caracteriza por ser rica en grasa y baja en carbohidratos. Su objetivo es imitar el estado de ayuno con el propósito de aumentar la producción de cuerpos cetónicos en la sangre y la disminución de los carbohidratos esto activa genes implicados en el envejecimiento y en el mejor funcionamiento de las vías neurocognitivas cerebrales mediante el cambio de la principal fuente energética, de la grasa por los carbohidratos.

Actualmente se sigue estudiando cuales son los efectos exactos en pacientes con epilepsia, que efecto tienen los lípidos en el ámbito neurológico que es tan beneficioso, existen varios estudios que indican la correcta utilización de DC en sujetos con ER disminuye al menos un 50% las crisis en la mitad de los pacientes tratados y una reducción del 90% de convulsiones en un tercio de ello (6).

La meta de esta dieta es generar un estado cetogénico, el cual se puede lograr mediante unos días de ayuno o la reducción de la ingesta de carbohidratos. Las dos fuentes principales son los ácidos grasos y el metabolismo de diversos aminoácidos como leucina, isoleucina, lisina, fenilalanina, tirosina y triptófano, la oxidación del alcohol también puede resultar en la formación de cuerpos cetónicos (7).

En el hígado se producen cantidades limitadas de cuerpos cetónicos, los cuales no se emplean como fuente de energía en este órgano, sino en tejidos como los del corazón, el sistema musculoesquelético y los riñones. El cerebro diariamente puede requerir entre 140-150 g de glucosa. Cuando el ayuno es prolongado, se adapta para utilizar los cuerpos cetónicos como fuente energética, los cuales pueden llegar a suplir hasta el 50%, lo reduce el catabolismo proteico necesario para la gluconeogénesis (8).

Existen estudios que apoyan el uso de las dietas cetogénicas, para mejorar los cambios bioquímicos e histológicos que llevan a la disfunción neurológica. Se han formulado distintas hipótesis o pruebas de mecanismos que evidencian que la DC influye en la modulación de neurotransmisión, la reducción del estrés oxidativo y los efectos antiinflamatorios.

La dieta Cetogénica se la usa desde la época de Hipócrates, cuando se prescribían cambios en la alimentación para el manejo de enfermedades, entre ellas, la epilepsia.

En 1921, Wilder de la Clínica Mayo, propuso la dieta cetogénica como alternativa al ayuno, la cual tenía por objeto imitar metabólicamente la inanición y, por otro lado, proporcionar suficientes cantidades de proteínas y calorías para permitir un crecimiento adecuado (9).

Cuando se implementaron los medicamentos para epilépticos, la dieta cetogénica se utilizó con menor frecuencia, implementándola solo en casos de epilepsia resistente y encefalopatías epilépticas.

El efecto de la dieta cetogénica no es específico para ningún síndrome, pero se la emplea con frecuencia en casos epilépticos teniendo más eficacia en casos infantiles que en adultos. Son escasas las investigaciones focalizadas en adultos que, aunque tienen un resultado positivo, se deben hacer más investigaciones al respecto (10).

Las DC deben considerarse como un complemento cuando el adulto tiene epilepsia insostenible exclusivamente con medicamentos.

CONCLUSIONES

La PCI es un trastorno que afecta al desarrollo del cerebro, dependiendo su nivel es la capacidad que tendrá el infante para desarrollarse y la cantidad de ayuda que va a necesitar. En ciertos casos de PCI existen pacientes que presentan epilepsia refractaria, trastorno neurológico que altera el sistema nervioso afectando el desarrollo a lo largo de su vida.

La paciente de sexo femenino presentaba ambas condiciones tomando en cuenta esto y su estado de salud para su tratamiento nutricional enteral se implementó la DC hipograsa, normoproteica, baja en hidratos de carbono para mantener una condición física estable, evitar complicaciones derivadas de la desnutrición y disminuir la frecuencia de convulsiones.

REFERENCIAS

- 1) AIME CARRIZOSA MOOG, W. C. (2010). Epilepsia Refractaria. *Scielo*.
Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v16n2/v16n2a5.pdf#:~:text=LA%20EPILEPSIA%20ES%20REFRACTARIA%20cuando%20las%20crisis%20epil%C3%A9pticas,limitantes%20para%20un%20desarrollo%20normal%20de%20lapersona%20%281%29>.
- 2) Analía Mónica Cabrera, H. F. (2021). Tratamiento de la epilepsia refractaria. Comparación entre la dieta cetogénica clásica . *Nutricion Hospitalaria*. Obtenido de file:///C:/Users/albuj/Downloads/PDF.3.pdf
- 3) García-Peñas, J. J. (2018). Epilepsia, cognición y dieta cetogénica. Obtenido de <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2018/04/Epilepsia-cognici%C3%B3n-y-dieta-cetog%C3%A9nica.pdf>
- 4) IECS. (2019). Dieta cetogénica. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148177/iecs-irr-700-cerrado.pdf>
- 5) Lloreda, P. S. (2021). Dietas cetogénicas y su papel en la nutrición clínica . Obtenido de file:///C:/Users/albuj/Downloads/PDF.4.pdf
- 6) Pérez-Guisado, J. (2008). Las dietas cetogénicas: fundamentos y eficacia para la pérdida de peso. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000200002
- 7) R, M. J. (2020). Dieta Cetogénica en el paciente con epilepsia refractaria. *Revista chilena de pediatría*. Obtenido de file:///C:/Users/albuj/Downloads/PDF.2.pdf
- 8) Rivero, B. S. (2020). Epilepsia en niños con parálisis cerebral infantil. Obtenido de

https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/28663/1/Rivero%20Labiano_Epilepsia%20en%20ni%C3%B1os%20con%20par%C3%A1lisis%20cerebral%20Infantil.pdf

9) Rochelly de Azevedo Fernandez, C. C. (s.f.). Obtenido de <file:///C:/Users/albuj/Downloads/PDF.1.pdf>

10) Viches, J. M. (2016). Dieta Cetogénica en Epilepsia. Obtenido de http://revistachilenadeepilepsia.cl/wp-content/uploads/2016/04/07-201601_dieta_cetogenica_epilepsia.pdf

ANEXOS

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Densidade calórica	1,46 kcal/ml (dilução padrão de 20%)
Fonte de proteínas	Proteínas lácteas
Fonte de carboidratos	Xarope de glicose (maltodextrina)
Fonte de lipídios	Óleo de soja refinado hidrogenado e óleo de soja refinado
Distribuição calórica	Proteínas (8,5%), Carboidratos (1,5%) Lipídios (90%)
Outros nutrientes	Carnitina, taurina, colina, inositol
Osmolalidade	230 mOsm/kg água (1,46kcal/ml) 160 mOsm/kg água (1,0kcal/ml)
Carga de soluto renal potencial	326 mOsm/L

KetoCal®	100g de pó	100ml*
Valor energético	730 kcal = 3011kJ	146 kcal = 602kJ
Carboidratos (g)	3	0,6
Proteína (g)	15	3
Gorduras Totais (g)	73	15
Saturadas (g)	16	3,2
Monossaturadas (g)	17,5	3,5
Polissaturadas (g)	11	2,2
Trans (g)	25	5
Ácido Inolético (g)	11,2	2,2
Ácido alfa-Inolénico (g)	1,1	0,22
Fibras (g)	0	0
Vitamina A (mcg) RE	380	76
Vitamina D (mcg)	5,2	1
Vitamina E (mg) α.T.E.	7,4	1,5
Vitamina C (mg)	45	9
Vitamina K (mcg)	30	6
Vitamina B1 (mg)	0,7	0,14
Vitamina B2 (mg)	0,75	0,15
Niacina (mg)	7,5	1,5
Vitamina B6 (mg)	0,75	0,15
Ácido Fólico (mcg)	110	22
Vitamina B12 (mcg)	0,8	0,16

*100ml = 20g de pó + 80ml de água (dilução padrão).

KetoCal®	100g de pó	100ml*
Biotina (mcg)	20	4
Ácido Pantoténico (mg)	3	0,6
Colina (mg)	250	50
Inositol (mg)	20	4
Carnitina (mg)	40	8
Taurina (mg)	30	6
Sódio (mg)	500	100
Potássio (mg)	800	160
Cloro (mg)	750	150
Cálcio (mg)	430	86
Fósforo (mg)	430	86
Magnésio (mg)	110	22
Ferro (mg)	7,4	1,5
Cobre (mcg)	600	120
Zinco (mg)	6	1,2
Mangânês (mg)	0,65	0,13
Iodo (mcg)	90	18
Molibdênio (mcg)	30	6
Selênio (mcg)	22	4,4
Cromo (mcg)	15	3

APRESENTAÇÃO: Lata de 300g

SABOR: Sem aromatizantes

KETOCAL® NÃO CONTÉM GLÚTEN

HISTORIA CLÍNICA

DATOS

Edad del paciente: 18 años

Ocupación: estudiante

Sexo: femenino

MOTIVO DE INGRESO

Evento Convulsivo

ANTECEDENTES

APP: parálisis cerebral, epilepsia refractaria

APF: No refiere

APQ: No refiere

SIGNOS VITALES

Presión arterial: 130/80 mmhg

Frecuencia cardiaca: 120 xmin

Saturación de oxígeno: 98%

Temperatura: 36 °C

DATOS ANTROPOMETRICOS:

Peso: 60kg

Talla: 160cm

IMC: 19.5 kg/T2

DIAGNOSTICO GENERAL:

estatus epiléptico

SOAP

SIGNOS CLÍNICOS:

Diagnostico Estatus epiléptico

INTERACCIÓN DE FÁRMACO NUTRIENTE:

- Midazolam
- Propofol
- Analgesia con morfina

EVALUACIÓN AF:

- Encamado 1.2

EVALUACIÓN DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL:

- Edad 18 años
- Peso 60kg
- Talla 160cm
- Índice de masa corporal 19.5 kg/T2

EVALUACIÓN QUÍMICA NUTRICIONAL

Variables	Resultados	Interpretación
Glucosa	117mg/dl	ALTO
Urea	11.40 mg/dl	NORMAL
Creatinina	0.11 mg/dl	BAJO
Sodio	136 mEq/l	NORMAL
Potasio	3.7 mEq/l	NORMAL
Magnesio	2.97 mg/dl	ALTO
Fosforo	5.5 mg/dl	ALTO
Hemoglobina	9.8 g/dl	BAJO
Hematocrito	27.6%	BAJO
Plaquetas	205 X10 ⁹ /ul	NORMAL
TGO	40 U/L	NORMAL
TGP	18 U/L	NORMAL

Proteínas totales	5.7 g/dl	BAJO
Albumina	3.0 mg/dl	BAJO
Colesterol	175 mg/dl	NORMAL
HDL	48 mg/dl	NORMAL
Triglicéridos	158 mg/dl	ALTO
Hierro	54 ug/dl	BAJO
Transferrina	180 mg/dl	-

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:

Paciente de sexo femenino de 18 años con diagnóstico de parálisis cerebral infantil y epilepsia refractaria, ingresa a emergencia por motivo de eventos convulsivos, presenta niveles alterados de glucosa, creatinina, magnesio, fosforo, hemoglobina y proteínas totales.

CÁLCULO DE NECESIDADES NUTRICIONALES

$$\text{HB: } 655 + (9,6 \cdot 60) + (1,8 \cdot 160) - (4,7 \cdot 18) = 1434,4 \text{KCAL}$$

$$\text{GET } 1434,4 \text{KCAL} \cdot 1,2 = 1721,28 \text{KCAL/día} = 1800 \text{KCAL}$$

Formúla sugerida: ketocal 4:1 (200ml=300kcal)

$$1800 \text{ kcal} / 300 \text{ kcal} = 6 \text{ frascos}$$

PREESCRICION NUTRICIONAL

Iniciar nutrición enteral, con formúla Keto cal 4:1, 4 veces al día, 300ml/h.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Albuja Chevez, Nathaly Romina** con **C.C: # 095058133-0**, autora del componente práctico del examen complejo: **Caso clínico: intervención nutricional en paciente con epilepsia refractaria** previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 de septiembre de 2022

f. _____

Nombre: **Albuja Chevez, Nathaly Romina**

C.C: 0950581330



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Caso clínico: intervención nutricional en paciente con epilepsia refractaria		
AUTOR(ES)	Albuja Chevez, Nathaly Romina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Peré Ceballos, Gabriela María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de septiembre de 2022	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Soporte Nutricional, Nutrición Enteral, Nutrición Clínica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Parálisis Cerebral, Convulsiones, Nutrición Enteral, Epilepsia		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Introducción: La parálisis cerebral infantil (PCI) y la epilepsia son trastornos a nivel motor y neuronal, que afectan la vida diaria de quienes poseen ambas condiciones. Como parte esencial de su tratamiento es necesario aplicar una guía nutricional especializada en este tipo de casos para mantener una calidad de vida digna. Caso clínico: paciente de sexo femenino de 18 años, con diagnóstico de PCI y epilepsia refractaria (ER) ingresa a urgencias por evento convulsivo, y estatus epiléptico, por lo que se procedió con sedación, intubación orotraqueal y asistencia respiratoria mecánica. Intervención nutricional: dieta cetogénica (DC), con fórmula KETOCAL 4:1, tres veces al día, 400ml/h. Discusión: recientes investigaciones avalan la dieta cetogénica como un complemento efectivo para tratar la epilepsia de manera efectiva. Conclusión: Implementar las indicaciones nutricionales son necesarias para mejorar la condición física de la paciente, para evitar la desnutrición hospitalaria, y disminuir los episodios convulsivos.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +1-7818099850	E-mail: nathaly.albuja@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Poveda Loor, Carlos Luis		
	Teléfono: +593- 99 359 2177		
	Correo electrónico: carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			