

## **Comitê Nutrição – Artigo Comentado pelo Dr. Diogo Toledo**

### ***Nutrição Precoce Enteral x Parenteral em Pacientes Críticos Ventilados e em Choque: Estudo NUTRIREA 2***

Vários estudos mostram que o uso precoce de terapia nutricional (TN) parece melhor a evolução de pacientes críticos, porém o tema ainda apresenta certa controvérsia. O estudo NUTRIREA 2, publicado no Lancet, fez a hipótese de que a via enteral para TN precoce seria superior a TN via parenteral.

Trata-se de um estudo randomizado, controlado, multicêntrico, aberto realizado em 44 unidades francesas de cuidados intensivos (UTIs). Foram incluídos pacientes adultos em ventilação mecânica invasiva e uso de drogas vasopressoras para estabilização hemodinâmica.

A meta energética foi calculada com 20 a 25 kcal / kg por dia, e a TN foi iniciada dentro das 24 h após a intubação. Os pacientes foram colocados de maneira aleatória nos grupos para receber a TN via enteral (TNE) ou parenteral (TNP). Pacientes randomizados para receber TNP poderiam ter sua via de acesso trocada para enteral após pelo menos 72 h em caso de resolução de choque (sem suporte vasopressor durante 24 horas consecutivas e lactato arterial <2 mmol / L). O desfecho primário foi a mortalidade em 28 dias analisada por intenção de tratar.

Foram incluídos no estudo 2410 pacientes distribuídos aleatoriamente para TNE (1202) ou TNP (1208). Não houve diferença na mortalidade em 28 dias entre os grupos: 443 (37%) no grupo em TNE e 422 (35%) no grupo em TNP ( $p = 0,33$ ). A incidência cumulativa de infecção adquirida na UTI também foi igual nos dois grupos (14% x 16%,  $p = 0,25$ ). O grupo que recebeu TNE apresentou maior incidência cumulativa de pacientes com vômitos ( $p < 0,0001$ ), diarreia ( $p = 0,009$ ), isquemia intestinal ( $p = 0,007$ ) e pseudo-obstrução intestinal ( $p = 0,04$ ).

Os autores concluíram que em adultos criticamente doentes em vigência de choque, a nutrição enteral inicial não reduziu a mortalidade ou o risco de infecções secundárias, mas foi associado a um maior risco de complicações digestivas em comparação a nutrição parenteral.

Ao analisar o estudo existem alguns pontos que precisam ser ressaltados:

1. A nutrição parenteral desde que controlado o aporte calórico e evitada hiperalimentação não parece aumentar infecção como por muito tempo se postulou.
2. O uso da via digestiva em pacientes chocados e com critérios de má perfusão parece realmente aumentar a incidência de isquemia intestinal, como já era esperado.

3. Desde que bem indicada a calculada a nutrição parenteral parece ser uma técnica segura e com desfechos semelhantes a nutrição enteral que permanece sendo a primeira escolha para TN na UTI.

**Referência Bibliográfica:**

Reignier J1, Boisramé-Helms J2, Brisard L3, Lascarrou JB4, Ait Hssain A5, Anguel N6, Argaud L7, Asehnoune K8, Asfar P9, Bellec F10, Botoc V11, Bretagnol A12, Bui HN13, Canet E14, Da Silva D15, Darmon M16, Das V17, Devaquet J18, Djibre M19, Ganster F20, Garrouste-Orgeas M21, Gaudry S22, Gontier O23, Guérin C24, Guidet B25, Guitton C26, Herbrecht JE27, Lacherade JC28, Letocart P29, Martino F30, Maxime V31, Mercier E32, Mira JP33, Nseir S34, Piton G35, Quenot JP36, Richecoeur J37, Rigaud JP38, Robert R39, Rolin N40, Schwebel C41, Sirodot M42, Tinturier F43, Thévenin D44, Giraudeau B45, Le Gouge A46; NUTRIREA-2 Trial Investigators; Clinical Research in Intensive Care and Sepsis (CRICS) group. Enteral versus parenteral early nutrition in ventilated adults with shock: a randomised, controlled, multicentre, open-label, parallel-group study (NUTRIREA-2). *Lancet*. 2017 Nov 8. pii: S0140-6736(17)32146-3. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32146-3.