

Introdução

O câncer colorretal (CRC), é um dos cânceres mais diagnosticados entre homens e mulheres em todo o mundo. O tratamento cirúrgico para excisão do tumor primário representa 80% de todos os tratamentos do CCR. Para este procedimento, os pacientes precisam estar preparados para resistir às agressões cirúrgicas. Estudos têm demonstrado que o uso de fórmulas com Imunonutrientes (ácidos graxos ômega-3, glutamina, arginina e nucleotídeos), modulam a resposta inflamatória cirúrgica, reduzindo o risco de infecções, complicações, permanência e custos hospitalares.

Imunonutrientes

Ácidos graxos ômega 3	Arginina	Glutamina	Nucleotídeos
<ul style="list-style-type: none"> Atenuam a produção de prostaglandinas e prostacilinas inflamatórias e reduzem a citotoxicidade das células inflamatórias. Reduzem a inflamação celular, inibido o transporte de células inflamatórias. 	<ul style="list-style-type: none"> Necessária para integridade do sistema imunológico Precursor de prolina, poliaminas, da síntese do óxido nítrico, creatina e ureia; Substrato para o metabolismo muscular e de nitrogênio. 	<ul style="list-style-type: none"> Combustível para linfócitos, enterócitos e células epiteliais; Mantém a função da barreira intestinal e precursor da glutamina; Transportador de nitrogênio; Estimula a síntese de nucleotídeos. 	<ul style="list-style-type: none"> Modulam a função imunológica, melhoram a cicatrização intestinal e os efeitos tróficos no intestino; Promove recuperação tecidual

Discussão

- Cortisol, catecolaminas e glucagon são liberados em qualquer procedimento cirúrgico, causando mudanças no metabolismo e mobilização de substratos energéticos, principalmente dos músculos;
- **A resposta metabólica à cirurgia causa hiperinflamação, estresse oxidativo e comprometimento imunológico, favorecendo o aumento no risco de infecções pós-operatórias.**
- **O objetivo da imunonutrição (IN) é modular a resposta metabólica pós-operatória.**



- **Estudos demonstram benefícios da imunonutrição (IN) em pacientes CCR, entre eles, destaca-se: aumento da microperfusão e oxigenação intestinal, redução das complicações infecciosas, não infecciosas e tempo de internação;**
- Com base em nível grau A de evidência, a IN é indicada para todos os pacientes operados por câncer digestivo 5 a 7 dias antes da cirurgia, independentemente do estado nutricional e continuada no pós-operatório pelo mesmo período ou até o paciente ser capaz de retomar a ingestão oral, alcançando 60% de suas necessidades.

Conclusão

A IN perioperatória surge com a proposta de modular a resposta inflamatória cirúrgica, mitigando os riscos que envolvem especialmente pacientes com câncer. Os resultados mostram impacto favorável em desfecho clínico, garantindo uma melhor qualidade de vida aos pacientes.