

CONCLUSIONES

Habiendo expuesto el protocolo de actuación alimentaria y nutricional en la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), y el programa de educación en alimentación y nutricional de los familiares | cuidadores de los pacientes ELA, es pertinente concluir lo siguiente:

- La ELA afecta gravemente el proceso de alimentación del enfermo, y por consiguiente, el estado nutricional del mismo.
- El paciente ELA debe ser debidamente evaluado nutricionalmente en ocasión del primer contacto con el equipo de salud, de preferencia en el momento del diagnóstico de la enfermedad, y periódicamente a lo largo de la atención médica.
- El soporte alimentario-nutricional del paciente ELA debe ser protocolizado. Para ello se propone el protocolo de actuación reseñado en este suplemento, lo que facilitará su ejecución y generalización.
- Se ha demostrado fehacientemente que la desnutrición, junto con la disminución de la capacidad vital forzada, es uno de los factores pronósticos de supervivencia más relevantes del paciente ELA. Una pérdida de peso > 5 – 10 % puede duplicar el riesgo de muerte.
- De entre todos los factores que predisponen a la desnutrición en la ELA, la disfagia es el más importante.
- El pesquiasaje permanente de la desnutrición en el paciente ELA, y el tratamiento apropiado de la misma, deben implementarse de forma precoz, desde el mismo momento del diagnóstico de la enfermedad primaria, y debe adelantarse a la aparición de la disfagia, la pérdida involuntaria de peso, y la discapacidad.
- El deterioro nutricional que se constate en el paciente ELA justifica la educación alimentaria–nutricional de tanto los enfermos como los familiares | cuidadores.
- Los familiares | cuidadores del paciente ELA deben adquirir las competencias y habilidades necesarias para la conducción de los cuidados alimentarios y nutricionales del enfermo en el propio hogar.