

1413**ESCORE PROGNÓSTICO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM TUMORES DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR**

Geórgia Brum Kabke, Ana Valéria Fruchtenicht, Aline Kirjner Poziomyck, Jorge Luiz Antoniazzi, Luis Fernando Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A desnutrição e a perda de peso é um problema frequente observados em pacientes portadores de neoplasias malignas. Identificar os pacientes que estão em risco de desnutrição, permite estabelecer uma intervenção nutricional adequada com objetivo de melhorar os resultados clínicos e consequentemente a qualidade de vida. Entretanto, não há consenso de qual o melhor método para ser utilizado na avaliação de pacientes com neoplasias malignas, principalmente neoplasias do trato gastrointestinal. **Objetivos:** Determinar a factibilidade de um novo escore prognóstico de avaliação nutricional específico para pacientes com tumores originários do trato gastrointestinal. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de estudo piloto, no qual 30 pacientes (13 homens, 17 mulheres), com média (DP) de idade de 57 (13,6) anos, com neoplasias de esôfago (n=7), estômago (n=9), cólon (n=8), reto (n=2), pâncreas (n=1), fígado (n=2) e vesícula (n=1) atendidos no Serviço de Cirurgia, Ambulatório de Neoplasias Gastrointestinais (HCPA/UFRGS), foram avaliados utilizando o novo instrumento de avaliação nutricional (Nutritional Risk Assessment - NUTRA) juntamente à ASG, ASG-PPP, antropometria e métodos ambulatoriais. O NUTRA consiste em um instrumento composto por avaliação objetiva (peso, estatura, %PP), tratamento específico em oncologia, sinais e sintomas gastrointestinais, capacidade funcional (ECOG), avaliação da dor, apetite, ingestão alimentar e Escore Prognóstico de Glasgow (GPS), escore de sobrevida de longo prazo. Análise estatística descritiva e qualitativa foi utilizada. A acurácia do teste foi determinada por curva ROC. **Resultados:** Dos 30 pacientes avaliados 16(53%) foram classificados pelo NUTRA como sendo Grau II (Moderadamente Desnutrido), 14(46%) como Grau I (Nutrido), e 1(1%) como Grau III (Gravemente desnutrido). Houve concordância (kappa 0,87; p<0,001) em 28 (93,3%) dos 30 pacientes avaliados pelo NUTRA com o ASG-PPP e de 73% com o GPS, equivalente a acurácia de 98.7% para p<0.001. A sensibilidade foi de 93,8% e a especificidade de 92,9%. A prevalência de óbitos foi de 16,6% (n=5) dos pacientes classificados em Grau II. **Conclusão:** O instrumento NUTRA testado demonstrou poder discriminador adequado para avaliação do risco nutricional em pacientes com tumores do trato gastrointestinal superior. Os resultados preliminares garantem a continuidade do estudo para melhor determinar o poder discriminador para os desfechos de morbidade pós-operatória e mortalidade. **Palavra-chave:** Avaliação Nutricional; Câncer Gastrointestinal; Mortalidade.