Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):790

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-192 - PÉRDIDA DE PESO. UN RETO PARA EL INTERNISTA

M. Martín Asenjo, J. Martín Guerra, C. Rodríguez Martín, D. Bóveda Ruiz, M. Martín-Luquero Ibáñez, J. Prieto de Paula

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: La pérdida de peso involuntaria o inexplicable es uno de los motivos de consulta más frecuentes en Medicina Interna. Múltiples estudios epidemiológicos realizados han asociado esta con un aumento de la morbimortalidad, mostrando una incidencia de este síntoma en torno al 0,6-7,3%, aconsejándose un estudio cuando la pérdida de peso es mayor al 5% de su peso corporal total en los últimos seis meses. Esto supone un auténtico reto para el clínico, ante la preocupación de las consecuencias derivadas de dicho síndrome, abriendo un amplio abanico de posibilidades diagnósticas, entre las que se encuentran las enfermedades neoplásicas. No hay establecidas unas guías ni consenso clínico que establezcan cuales son los límites de pérdida de peso a partir de los cuales debemos comenzar un estudio, así como las pruebas complementarias que se deben realizar en estos supuestos.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, en el que se incluyen a los pacientes atendidos en la unidad de diagnóstico rápido de Medicina Interna, cuyo motivo de consulta fue pérdida de peso injustificada, analizándose la pérdida de peso cuantificada, la sintomatología acompañante y los diagnósticos definitivos.. Se toma como referencia de la pérdida de peso, aquella expresada por los pacientes en consulta, considerándola significante si es mayor del 5% de su peso corporal en 6 meses, insignificante si es inferior del 5% e inespecífica si el paciente es incapaz de cuantificar dicha cifra. Se excluye de dicho estudio a todos los pacientes que realizasen dietas u otro tipo de actividad que induzca a la pérdida de peso.

Resultados: Se analizan 57 pacientes con una edad media de 70,47 ± 12,7 años, siendo varones el 52,6% y mujeres, el 47,4% de la muestra. Las manifestaciones clínicas más frecuentes eran sintomatología digestiva en el 47,4%, astenia y debilidad generalizada en el 19,3%, el 12,3% no presento sintomatología y en el 21,1% había presencia de otros síntomas. De los 57 pacientes, 26 presentan una pérdida de peso significativa, 22 una pérdida de peso insignificante y 9 pacientes no especifican la pérdida de peso. Los pacientes que tenían una pérdida de peso significativa tenían mayor edad (70,15 ± 12,7 años), predominaba el sexo masculino 69,23% y se diagnosticaban de malignidad (50%), de causa digestiva (15,4%), el 23,1% de otros diagnósticos, y en el 11,5% no se llegaba a un diagnostico concluyente que justificará la pérdida de peso. De los 22 pacientes con pérdida de peso < 5% del peso corporal total, tenían una edad media de 69,9 ± 17,30, la mayoría eran mujeres (59,1%) y la causa más frecuente era la patología digestiva (50%) seguida de patología inespecífica (36,4%) y neoplásica (4,5%). Finalmente, el grupo (9) de pacientes que no especificaba

cuantos kg de peso habían perdido, eran mujeres (66,6%), con diagnóstico inespecífico en el 55% y digestivo en el 45%.

Discusión: En nuestro estudio la mitad de los pacientes que presentan una pérdida de peso superior al 5%, tiene un diagnóstico de neoplasia, mientras que estas enfermedades son mucho menores en aquellos pacientes con pérdidas de peso menores, por lo que se puede ser más prudente a la hora de solicitar pruebas complementarias.

Conclusiones: Toda pérdida de peso debe de ser cuantificada, considerándola grave cuando el paciente ha perdido el 5% de su masa en 6 meses, lo que justifica un estudio intenso del mismo, que incluiría múltiples pruebas complementarias, con el fin de descartar la presencia de una enfermedad neoplásica maligna. Las unidades de diagnóstico rápido son el lugar idóneo para estudiar a estos pacientes, evitando así, su ingreso hospitalario.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.