



RV-004 - ASOCIACIÓN DEL RIESGO NUTRICIONAL CON LA MORTALIDAD EN LOS PACIENTES ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

A. Arenas Miquelez¹, M. Requena Calleja¹, J. Castiella Herrero², E. Rovira Daudí³, C. de la Guerra Acebal⁴, J. Mostaza Prieto⁵, C. Suárez Fernández⁶ y J. Díez Manglano⁷

C. Argüello Martín, S. Aranda Sánchez, I. Novo Veleiro, F. Salgado Ordóñez, J. Vargas Hitos, J. González Moraleja, N. Tobares Carrasco, P. Freixas Descarrega y I. Campodarve Botet en representación del Grupo de Trabajo NONAVASC 1-Grupo de Riesgo Vascular

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Medicina Interna. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja). ³Medicina Interna. Hospital Universitario de la Ribera. Alzira (Valencia).

⁴Medicina Interna. Hospital de Mendaro. Mendaro (Guipúzcoa). ⁵Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid.

⁶Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. ⁷Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Establecer la asociación entre nivel de riesgo nutricional y mortalidad en los pacientes ancianos hospitalizados con fibrilación auricular no valvular (FANV).

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo multicéntrico que incluyó pacientes > 75 años con FANV hospitalizados en servicios de Medicina Interna en España. Se recogieron datos demográficos, clínicos y analíticos y medimos riesgos trombótico y hemorrágico, comorbilidad, fragilidad y nivel de riesgo nutricional, entre otros. Realizamos seguimiento durante un año. Para determinar los factores asociados a mortalidad se construyó un modelo de regresión de Cox.

Resultados: Incluimos 449 pacientes con edad media de 85,2 años (DE 5,2). Se les dividió en 4 grupos según su riesgo nutricional: 70 pacientes (15,6%) con riesgo nulo; 206 (45,9%) con riesgo bajo, 152 (33,8%) con riesgo moderado y 21 (4,7%) con riesgo alto. Al cabo de un año 177 (39,4%) pacientes habían fallecido. La puntuación en el índice de CONUT fue superior en los pacientes fallecidos (4,6 frente a 3,6, $p < 0,001$). En el análisis multivariante la puntuación en el índice CONUT (HR 1,076, IC95% 1,009-1,148, $p = 0,025$), la comorbilidad (HR 1,080, IC95% 1,017-1,148, $p = 0,013$), y la presencia de úlceras por presión (HR 1,700, IC95% 1,028-2,810, $p = 0,039$) se asociaron con mayor mortalidad al cabo de un año y la prescripción de tratamiento anticoagulante oral al alta con menor mortalidad (HR 0,440, IC95% 0,304-0,638, $p < 0,001$).

Discusión: Siendo pacientes de edad avanzada con gran comorbilidad y sabiendo que a mayor riesgo nutricional, mayor es la mortalidad, sería recomendable realizarles cribado del estado nutricional durante el ingreso hospitalario, y en aquellos pacientes en los que esté indicado, tratar la desnutrición.

Conclusiones: Un 38% de los pacientes ancianos hospitalizados con FANV tienen un riesgo

nutricional moderado o alto. Estos pacientes tienen mayor mortalidad al cabo de un año.

Bibliografía

1. Anaszewicz M, Budzyski J. Clinical significance of nutritional status in patients with atrial fibrillation: an overview of current evidence. *J Cardiol.* 2017;69:719-30.
2. De Ulíbarri JI, González-Madroño A, de Villar NG, et al. CONUT: a tool for controlling nutritional status. First validation in a hospital population. *Nutr Hosp.* 2005;20:38-45.