



EP-005 - VALOR PRONÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EPOC AGUDIZADA

S. Mohamed Abselam, J.M. Porcel Pérez, A. Ruiz González, E. Saéz Huerta y J. Arriola Arbelaiz

Medicina Interna. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida.

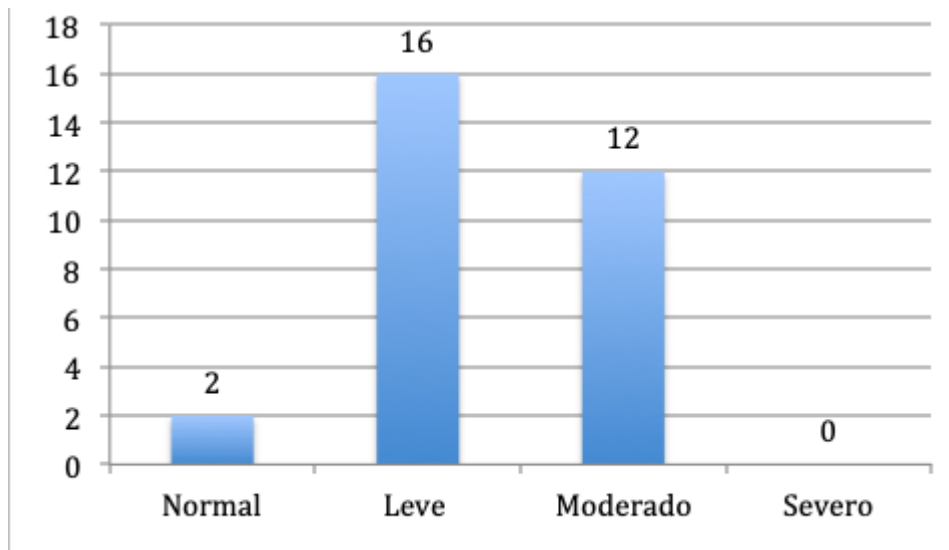
Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es conocer si el estado nutricional influye en el pronóstico de los pacientes con EPOC agudizada que requieren ingreso hospitalario.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del HUAV diagnosticados de EPOC agudizada durante diciembre de 2019. Se excluyeron los que no presentaban al ingreso analítica nutricional en base al índice de control nutricional (CONUT): albúmina, linfocitos y colesterol, y se clasificó la población en función del grado de desnutrición (normal, leve, moderado y grave). Los datos extraídos del historial clínico, pertenecen a un estudio prospectivo ya autorizado por el comité ético del HUAV.

Resultados: Se revisaron 189 pacientes, obteniendo una muestra final de 30. Posteriormente se clasificó a los pacientes según su grado de desnutrición en base al índice CONUT (fig.). De estos pacientes se observó que un total de 5 (16,7%) presentaron una evolución desfavorable. Posteriormente se relacionó a estos con el grado de desnutrición que presentaron al momento de ingresar (tabla).

| UCI/Exitus | Normal | Leve | Moderado | p |
|------------|--------|-----------|----------|------|
| Si (n,%) | 0 (0%) | 2 (12,5%) | 3 (25%) | 0,74 |



Conclusiones: Las conclusiones obtenidas tras realizar este estudio fueron que el grado de desnutrición está directamente relacionado con el pronóstico en pacientes ingresados por EPOC agudizada. No obstante, es necesario un mayor tamaño muestral para confirmar estos datos preliminares.

Bibliografía

1. Vogelmeier CF, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive lung disease 2017 report. *Am J Respir Crit Care Med.* 2017;195:557-82.
2. Qureshi H, Sharafkhaneh A, Hanania NA. Chronic obstructive pulmonary disease exacerbations: Latest evidence and clinical implications. *Ther Adv Chronic Dis.* 2014;5:212-27.
3. Reinhart L, Knight W, Roberts L, Mendes C. HHS Public Access Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2012;380:2163-96.
4. Pavord ID, Jones PW, Burgel PR, Rabe K. Exacerbations of COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2016;11:21-30.
5. Papi A, et al. Infections and airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease severe exacerbations. *Am J Respir Crit Care Med.* 2006;173:1114-21.