



1597 - PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD CLÍNICA. ESTUDIO NUTRICOVID

J. Guzmán Martínez, A. Gómez Uranga, P.J. Esteve Atiénzar, J.M. Núñez Cruz, L. Espinosa del Barrio, P. Chazarra Pérez, M. Escamilla Espínola y V. Giner Galvañ

Hospital Sant Joan d'Alacant. Alicante.

Resumen

Objetivos: Describir el impacto de la COVID-19 aguda en el estado nutricional de pacientes hospitalizados por este motivo.

Métodos: Estudio descriptivo transversal para analizar la prevalencia de desnutrición en función de la gravedad del cuadro clínico en pacientes hospitalizados por COVID-19. Se incluyeron 101 pacientes mayores de 18 años de los hospitalizados en nuestro centro desde mayo 2020 hasta febrero 2021 (aproximadamente 5% del total de ingresados). Los datos se recogieron de las historias clínicas, encuestas dirigidas y medidas antropométricas al final del ingreso. Todos los pacientes dieron su consentimiento escrito. Se excluyeron todos los pacientes que fallecieron durante el ingreso. El diagnóstico de desnutrición se hizo con los criterios GLIM 2019. La gravedad clínica se estimó con las siguientes variables: FINE al ingreso, CURB-65 al ingreso, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) al ingreso, necesidad de ingreso en UCI e ingreso hospitalario > 30 días.

Resultados: De nuestra muestra de 101 pacientes, un 67,3% eran varones y una media de edad de $66,3 \pm 15,5$ años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: HTA (58,4%), dislipemia (35,5%), obesidad (30,7%), diabetes mellitus (19,8%) y EPOC (14,9%). La mediana de tiempo de síntomas hasta el ingreso fue de 7 (4-13) días. La mediana de estancia hospitalaria fue de 16 (8-26,5) días. Al ingreso se etiquetaron como de alto riesgo de mala evolución un 7,9% por la escala CURB-65 (≥ 3 puntos), y un 28,7% por la escala FINE (Clase IV-V). Presentaron SDRA al ingreso, ingreso en UCI o estancia superior a 30 días un 38,6%, 24,8% y 16,8% respectivamente; estando presentes simultáneamente estas tres variables en un 10,9% de los pacientes. La mitad de los pacientes de nuestra muestra (49,5%) presentó desnutrición al alta, siendo en un 10,9% de ellos grave y en un 38,6% moderada. Al considerar los criterios fenotípicos GLIM 2019 de desnutrición, el más frecuente fue la pérdida de peso mayor al 5% del peso basal que estuvo en el 48,5% de casos. Globalmente (tabla) observamos de forma estadísticamente significativa una mayor prevalencia de desnutrición a mayor gravedad independientemente del criterio considerado.

Discusión: En los criterios GLIM de desnutrición, los pacientes ingresados por COVID-19 cumplen el criterio etiológico derivado de ser una infección aguda, situando a estos pacientes en grupo de riesgo de desnutrición. Si bien la hospitalización per se es indicativo de gravedad, en el presente estudio vemos que, a mayor riesgo de mala evolución determinado por distintas escalas validadas o

indicadores evolutivos, mayor riesgo de desnutrición.

| Criterio de gravedad | Prevalencia de desnutrición, N (%) | p |
|----------------------|------------------------------------|-------|
| FINE | | |
| I | 3 (27,3) | |
| II | 13 (40,6) | |
| III | 13 (44,8) | 0,042 |
| IV | 16 (69,6) | |
| V | 5 (83,3) | |
| CURB-65 | | |
| 0 | 7 (24,1) | |
| 1 | 17 (47,2) | |
| 2 | 20 (71,4) | 0,002 |
| 3 | 6 (75) | |
| SDRA | | |
| Sí | 24 (61,5) | |
| No | 25 (41,0) | 0,08 |
| Ingreso en UCI | | |
| Sí | 18 (72) | |
| No | 32 (42,1) | 0,01 |
| Ingreso > 30 días | | |
| Sí | 14 (82,3) | |
| No | 36 (42,9) | 0,003 |

Conclusiones: Basándose en los resultados del presente estudio, en aquellos pacientes con puntuación IV-V en la escala FINE, > 3 en el CURB-65, SDRA al ingreso, precisen ingreso en UCI o se prevea un ingreso prolongado deberíamos iniciar lo más precozmente posible medidas encaminadas a mejorar su estado nutricional, incluso durante el mismo episodio de hospitalización, buscando mejorar el pronóstico vital y funcional de estos pacientes.