



## 332 - PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN Y SARCOPENIA ENTRE LOS PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

T.F. Galeano Fernández, A. Sebastián Vidal-Ríos Castro, S. Tolosa Álvarez, L. García Martínez, J. Gómez Porro, F. Torres Partido, J.C. Arévalo Lorido y J. Carretero Gómez

Hospital Universitario de Badajoz. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal fue estimar el riesgo nutricional y la prevalencia de desnutrición y sarcopenia entre los pacientes ingresados en MI. Como objetivos secundarios: describir las patologías más frecuentes al ingreso que asocian el binomio desnutrición-sarcopenia.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo de práctica clínica habitual desde el 1/05/2021 al 31/05/2021. Se excluyen pacientes 3 riesgo nutricional, 4 alto riesgo, < 4 bajo riesgo) y dinamometría (Jamarr Plus+ Dynamometer) para sarcopenia. Se dividió la muestra en 3 grupos según MNA-SF (12-14 normal, 8-11 riesgo nutricional, 0-7 desnutrición). Las variables cualitativas se analizaron con el test de Chi-cuadrado y las variables cuantitativas con Kruskal-Wallis. Los resultados se expresan como mediana y rango intercuartílico. Se consideró significativa una  $p < 0,05$ . Se utilizó programa R (R proyect for statistical computing). El estudio fue autorizado por el CEIC del Hospital Universitario de Badajoz.

**Resultados:** Ingresan 469 pacientes y analizamos 340 (29 reingresos). Por MNA-SF, un 59,7% estaba en riesgo nutricional y un 23,5% presentaba desnutrición. Por NRS2002 el 17,1% estaba en riesgo nutricional. El 48,2% tenía alto riesgo de sarcopenia. Los resultados por grupos se exponen en la tabla 1 y las patologías al ingreso en relación al riesgo nutricional/desnutrición y sarcopenia en la tabla 2. Se objetiva un descenso del peso, IMC, CB y fuerza de prensión a menor puntuación del MNA-SF y mayor riesgo de sarcopenia. Las patologías más asociadas con desnutrición-sarcopenia son la insuficiencia cardíaca, el deterioro general y la infección respiratoria.

Parámetro	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	p
	MNA-SF 12-14	MNA-SF 8-11	MNA-SF 0-7	
N	57	203	80	
Edad (años)	73 (14)	80 (14)	81 (15)	0,003
Peso (kg)	76,9 (17,3)	66 (21,5)	55 (15,9)	< 0,00
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	26,8 (6,25)	25,6 (7)	20,8 (7,64)	< 0,00
CB (cm)	30 (5)	27 (4)	24 (5,6)	< 0,00
NRS 2002				

> 3	2 (3,5)	22 (10,9)	33 (41,2)	0,0001	
≤ 3	55 (96,5)	180 (89)	47 (58,8)	0,0001	
SARC-F					
> 4	7 (12,3)	93 (45,8)	64 (80)	0,000	
≤ 4	50 (87,7)	110 (54,2)	16 (20)	0,000	
Dinamometría (kg)					
Media	29,2 (24,7)	23,9 (20,9)	15,6 (19)	0,00	
CV	0,2 (0,2)	0,2 (0,2)	0,2 (0,4)	0,4	
SD	7 (7)	5 (4)	4 (5)	0,0007	
HTA	48 (84,2)	155 (76,3)	54 (67,3)	0,07	
DM2	23 (40,3)	87 (42,8)	35 (43,3)	0,92	
Dislipemia	32 (56,1)	112 (55,2)	39 (48,7)	0,57	
Etilismo	12 (21)	22 (10,8)	3 (3,8)	0,005	
Fumador	14 (24,6)	31 (15,3)	12 (15)	0,22	
Hepatopatía	3 (5,3)	9 (4,4)	11 (13,7)	0,001	
Insuficiencia cardíaca	19 (33,7)	70 (34,5)	18 (22,5)	0,14	
Enfermedad cardiovascular	28 (49,1)	70 (34,5)	27 (33,7)	0,1	
EPOC	8 (14)	47 (23,1)	20 (25)	0,26	
Enfermedad renal crónica	16 (28,1)	48 (23,6)	21 (26,2)	0,75	
Neoplasia sólida	10 (12,5)	45 (22,2)	17 (21,2)	0,75	
Neoplasia hematológica	3 (5,3)	7 (3,4)	3 (3,7)	0,45	
Estancia media	7 (4,5)	8 (7)	8 (7)	0,47	
Índice Charlson	5 (4,5)	6 (3)	6 (3,5)	0,01	
<i>Exitus</i>	6 (10,5)	21 (10,3)	14 (17,5)	0,23	
Proteínas totales (g/dL)	6,6 (1,1)	6,3 (1,1)	5,9 (1,3)	0,0004	
Albumina (g/dL)	3,9 (0,7)	3,6 (0,7)	3,2 (1)	0,00	
Linfocitos totales (milL/mm <sup>3</sup> )	1,3 (0,9)	1,4 (1,1)	1,1 (1)	0,02	
Hemoglobina (g/dL)	12,3 (3,2)	11,7 (3,2)	11,2 (3,1)	0,01	
Patología	MNA-SF 8-11	MNA-SF 0-7	p	SARC-F > 4	p
Infección respiratoria	28 (13,8)	13 (16,2)	0,01	25 (15,4)	0,19
Insuficiencia respiratoria	9 (4,4)	4 (5)	0,01	7 (4,3)	0,19
ETV (TEP/TVP)	5 (2,5)	3 (3,7)	0,01	5 (3,05)	0,19
Fiebre	12 (5,9)	5 (6,2)	0,01	8 (4,5)	0,19
Infección urinaria	13 (6,4)	9 (11,2)	0,01	15 (9,15)	0,19
Insuficiencia cardíaca	51 (25,1)	11 (13,7)	0,01	40 (24,4)	0,19
Ictus	9 (4,4)	4 (5,9)	0,01	8 (4,5)	0,19
Cardiopatía isquémica	3 (1,5)	2 (2,5)	0,01	2 (1,2)	0,19
Disnea	4 (1,9)	2 (2,5)	0,01	2 (1,2)	0,19
Deterioro general	19 (9,4)	19 (23,7)	0,01	26 (15,8)	0,19
Enfermedades del pericardio	0	0	0,01	0	0,19
Derrame pleural	0	0	0,01	0	0,19
Sd. linfoproliferativo	3 (1,5)	0	0,01	1 (0,6)	0,19
Cáncer	14 (6,9)	6 (7,5)	0,01	9 (5,4)	0,19

Insuficiencia renal	3 (1,5)	2 (2,5)	0,01	1 (0,6)	0,19
Anemia	14 (6,9)	6 (7,5)	0,01	6 (3,6)	0,19
Fibrilación auricular	5 (2,5)	0	0,01	3 (1,8)	0,19
Pancreatitis	0	0	0,01	0	0,19
Dolor abdominal	8 (3,9)	1 (1,2)	0,01	6 (3,6)	0,19
Hiponatremia	2 (0,9)	1 (1,2)	0,01	0	0,19
Cirrosis	1 (0,5)	0	0,01	0	0,19

*Conclusiones:* El binomio desnutrición-sarcopenia es altamente prevalente entre los pacientes que ingresan en medicina interna, especialmente asociada a la insuficiencia cardíaca, el deterioro general y la infección respiratoria.

### **Bibliografía**

1. Chumlea W, Roche A, Steinbaugh M. Estimating stature from knee height for persons 60-90 years of age. *J Am Geriatr Soc.* 1985;33:116-20.
2. Elia M, et al. Guidelines for detection and management of malnutrition. Malnutrition Advisory Group (MAG), Standing Committee of BAPEN, 2000.
3. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing.* 2019;48:16-31.