



345 - ESTUDIO TRANSVERSAL DE CRIBADO NUTRICIONAL MEDIANTE LA APLICACIÓN PARA MÓVIL "R-MAPP" EN MEDICINA INTERNA: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN Y ABORDAJE NUTRICIONAL

L. de Jorge Huerta, J. Tejada Montes, J. Alonso Carrillo, I. Aldao Argüelles y A. Alonso Crespo

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: En los países desarrollados la principal causa de desnutrición es la enfermedad (DRE) siendo un factor de riesgo de fragilidad y muerte especialmente en el paciente mayor y pluripatológico. El objetivo de este estudio es conocer la prevalencia de DRE en los pacientes hospitalizados en Medicina Interna y su manejo.

Métodos: Estudio descriptivo transversal realizado en un hospital terciario. Se seleccionó de forma aleatoria una cohorte de pacientes ingresados en la planta de hospitalización de Medicina Interna entre el 1 de mayo y el 31 de mayo 2021. A todos ellos se les realizó una valoración nutricional y funcional mediante la aplicación para móvil "R-MAPP". Se recogieron variables epidemiológicas y antropométricas y se realizó el test MUST para valoración nutricional y el test SARC-F para valoración de sarcopenia. Se consideró que el paciente presentaba riesgo alto de desnutrición si presentaba una puntuación en test MUST > 2 puntos y/o ingreso en UCI; y de sarcopenia si presentaba una puntuación en test SARC-F > 4 puntos. Se recogió también si se había realizado una valoración nutricional por parte del médico responsable incluyendo suplementación nutricional al momento de la valoración.

Resultados: Se analizaron un total de 250 pacientes ingresados en la planta de hospitalización de Medicina Interna. Sus principales características se muestran en la tabla. A nivel nutricional, el 36,4% había perdido peso de forma involuntaria en los últimos 3-6 meses, siendo esta pérdida mayor al 5% de su peso en el 28,0% y mayor del 10% de su peso en el 14,4% [mediana pérdida de peso -8,0% (RQ 5-13%)]. Aproximadamente un cuarto de los pacientes analizados (26,4%) estaban en riesgo de desnutrición en el momento del estudio (test MUST \geq 2 puntos y/o salida de UCI). Sin embargo, la mayoría de los médicos tratantes (83,2%) no realizaron una valoración nutricional durante la hospitalización. Además, solo el 26,3% de los pacientes con criterios de desnutrición, recibieron suplementación nutricional durante el ingreso. La mayoría de la suplementación fue en forma de preparados orales (72,4%) seguido de nutrición parenteral (20,7%) y por SNG (6,9%). Solo se dispuso del peso del paciente previamente al estudio en el 49% de los casos.

| Variable | Cohorte estudio (n = 250) |
|---------------------------|---------------------------|
| Variables epidemiológicas | |
| Sexo (varón) | 133 (53,2%) |

| | |
|--|-------------------|
| Edad (años) (media \pm DE) | 73,7 \pm 16,9 |
| Fragilidad (%) | 128 (51,2%) |
| Sarcopenia (SARCF > 4) (%) | 128 (51,2%) |
| Diabetes (%) | 60 (24,0%) |
| Enfermedad oncológica (%) | 36 (14,4%) |
| ERC (%) | 33 (13,2%) |
| EPOC (%) | 35 (14,0%) |
| EII/Sd. malabsortivo (%) | 3 (1,2%) |
| Heridas crónicas (UPP) (%) | 8 (3,2%) |
| Post-UCI (%) | 14 (5,6%) |
| Valoración nutricional | |
| Peso (kg) (media \pm DE) | 71,99 \pm 16,86 |
| IMC (kg/m ²) (media \pm DE) | 27,49 \pm 5,92 |
| Pacientes con pérdida de peso involuntaria reciente (%) | 91 (36,4%) |
| Pérdida > 5% | 70 (28,0%) |
| Pérdida > 10% | 36 (14,4%) |
| % pérdida de peso (mediana + RQ) | 8,0% (5,0-13,0%) |
| Riesgo alto de desnutrición (MUST \geq 2 y/o ingreso en UCI) | 66 (26,4%) |
| Peso previo disponible en ingreso | 122 (49%) |
| Valoración médica | 42 (16,8%) |
| Suplementación realizada respecto a riesgo de desnutrición | 21 (31,8%) |
| Características de la nutrición | |
| Suplementación realizada (estando indicada) (%) | 15 (26,3%) |
| Suplementación oral (%) | 21 (72,4%) |
| Suplementación enteral por SNG (%) | 2 (6,9%) |
| Nutrición parenteral (%) | 6 (20,7%) |

Discusión: La valoración nutricional es un pilar importante en el abordaje del paciente en Medicina Interna por su implicación pronóstica, aunque la DRE sigue siendo una entidad altamente infradiagnosticada e infratratada. La utilización de herramientas digitales sencillas y accesibles como las aplicaciones para móviles, pueden ser un aliado para mejorar el abordaje de la desnutrición durante la hospitalización en Medicina Interna ayudando a concienciar sobre su frecuencia y la necesidad de un manejo diagnóstico y terapéutico apropiado.

Conclusiones: La población habitualmente atendida en la hospitalización de medicina interna se caracteriza por su edad avanzada y comorbilidad, siendo frecuente la presencia de sarcopenia y fragilidad (> 50%) que hacen más vulnerables a estos pacientes a la desnutrición. Sin embargo, la valoración nutricional fue muy poco frecuente durante la hospitalización, lo que conlleva un infradiagnóstico de la DRE y un abordaje terapéutico subóptimo a nivel nutricional.