Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):140

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1072 - VALORACIÓN NUTRICIONAL HOSPITALARIA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

J.M. Alonso de los Santos[1], *R. Martínez Prado*[1], *P. Goicoechea Núñez*[1], *I. Herrero Lafuente*[1], *D. Monge Monge*[1], *A. Varela García*[2], *S. Muñoz Alonso*[1] *y S. Martín Rodríguez*[1]

[1]*Complejo Asistencial de Segovia. Segovia.* [2]*Hospital del Sureste. Madrid.*

Resumen

Objetivos: Descripción y evaluación nutricional de los pacientes ingresados en Medicina Interna en marzo de 2020.

Métodos: Estudio descriptivo en todos los pacientes mayores de 65 años ingresados en C. A. Segovia durante la primera semana de marzo 2020 pre-pandemia COVID-19. En las primeras 48 horas, se realiza cribado por Mini Nutritional Assessment (MNA), exploración y valoración nutricional específica.

Resultados: Muestra de 24 pacientes, 56% mujeres con mediana de 86 años, 25% institucionalizados, 30% dependientes y 16% con deterioro cognitivo, con los más frecuentes diagnósticos al ingreso de insuficiencia cardíaca (41,7%) e infección respiratoria (62,5%). Hasta el 22,7% ingresó con dieta absoluta. Hasta el 53,3% presentó un IMC ajustado por edad al ingreso en rango de sobrepeso. Destaca una frecuencia del 61,9% de presentar riesgo de desnutrición por MNA, mostrando un 14,3% desnutrición establecida. Un 10% presentó hipoalbuminemia grave y el 23% la desarrolló en el ingreso. Un 16,7% obtuvo una medición < 31 cm de circunferencia de pantorrilla. A pesar de excluir al 41,7% de la muestra de la valoración CONUT (por presentar parámetros proinflamatorios elevados), hasta un 74% encajaron en categorías moderada y severa (50% y 14,3% respectivamente). El 15% de los pacientes ingresados desarrolló desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) por criterios clínicos y/o analíticos. Se mantuvo un tratamiento específico al alta en un 4,1% de los pacientes y en menos del 1% aparecieron datos nutricionales o juicios clínicos relacionados en el informe de alta.

Discusión: Se recoge mayor prevalencia de riesgo (61,9%) y DRE establecida (25%) que en estudios recientes en ámbito similar. El método de abordaje empleado es la combinación del historial clínico, uso de escalas como el MNA, exploración física dirigida y estudio analítico específico con herramientas como CONUT. La herramienta que detectó más del 60% de los pacientes en riesgo de desnutrición fue el MNA. La cifra de diagnósticos de DRE al ingreso (14%) y la incidencia de desnutrición hospitalaria objetivada (15%) continúa siendo muy elevada, requiriendo actuación dirigida. Objetivamos déficits importantes en cuanto a diagnóstico, tratamiento específico y codificación en informes médicos, motivo por el cual destaca la necesidad protocolizar una atención específica.

Conclusiones: Por la importancia, repercusión clínica en los pacientes y prevalencia, se debe identificar a las personas en riesgo y con desnutrición establecida para diagnosticar, evitar su deterioro y poder seguir un curso de acción específica. Es realmente necesario implementar medidas de despistaje no solo al ingreso hospitalario, sino también en el ámbito extrahospitalario. Sería de gran utilidad no solo codificar juicios clínicos nutricionales, sino registrar valores específicos para garantizar un mejor abordaje de esta situación clínica y un correcto seguimiento.

Bibliografía

1. Celalla S, Botella F. Nutritional status in older adults admitted to an acute geriatric unit 2020. Nutr Hosp. 2020:212:161.
2. Cuerda C, Álvarez J. Prevalence of malnutrition in subjects over 65 years of age in the Community of Madrid. The DREAM + 65 Study. Nutr Hosp. 2016;33(2):263-9.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.