



759 - COMPARACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS EN UNA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL FRENTE A UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

V.J. Vega Rodríguez, S. Jiménez González, F. Campo Lobato, S. Ruiz Abril, G. Alonso Claudio y L. Moralejo Alonso

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias nutricionales entre pacientes pluripatológicos crónicos (PPC) de una Unidad de Continuidad Asistencial (UCA) (consulta externa y hospital de día) frente a ingresados en una unidad de hospitalización de Medicina Interna.

Métodos: Realizamos un estudio observacional descriptivo prospectivo de los PPC (criterios PROFUND) ingresados y procedentes de la UCA del servicio. Se analizaron sus características demográficas, analíticas, comorbilidades principales, grado de dependencia, suplementos nutricionales, número de fármacos y hospitalización previa en los últimos 3 meses. Se analizó el grado de desnutrición con dos métodos, el Mini Nutritional Assessment (MNA) y el índice de control nutricional (CONUT).

Resultados: De 101 pacientes, 56 (55,4%) eran hombres, con una edad media $82,45 \pm 9,76$ años. De ellos, 41 (40,6%) eran pacientes hospitalizados, y 60 (59,4%) de la UCA. 58 (57,4%) presentaban anemia, 52 (51,5%) enfermedad renal crónica, y 46 (45,5%) insuficiencia cardíaca. El 61,4% vivían en domicilio con apoyo, y 48,5% tomaban 10 o más fármacos. 9 (8,9%) presentaban suplementos nutricionales. El 15,8% fue hospitalizado en los 3 meses previos. En cuanto a comorbilidades, había más anemia en pacientes de la UCA ($p = 0,002$) e insuficiencia cardíaca en hospitalizados ($p = 0,044$). Según el MNA, 30 (29,7%) del total de pacientes presentaban malnutrición mientras que con el CONUT 27 (27,6%) tenían un riesgo de desnutrición moderado o alto. Había más riesgo de desnutrición entre hospitalizados que en pacientes de UCA según el CONUT (44,73% vs. 16,66% $p = 0,004$). Respecto a la asociación con sus comorbilidades, según el MNA presentaban más desnutrición los hospitalizados con insuficiencia cardíaca ($p = 0,007$), los pacientes de UCA con deterioro cognitivo ($p = 0,016$), y en ambos lugares aquellos con más número de fármacos ($p = 0,029$). Según el CONUT, había más riesgo de desnutrición en los pacientes con anemia en la UCA ($p = 0,023$). Tanto MNA ($p = 0,026$) como CONUT ($p = 0,042$) demostraron mayor desnutrición en quienes no tomaban suplementos nutricionales.

Discusión: Los PPC constituyen un grupo de población susceptible de sufrir desnutrición. El MNA y CONUT son métodos de valoración de desnutrición usados en el ambiente hospitalario, pero poco

validados en los PPC que acuden a consulta externa. Tampoco hemos encontrado estudios que comparen el estado nutricional de los PPC hospitalizados con la consulta externa. Ambos índices nutricionales detectaron desnutrición o riesgo en un tercio de los pacientes. Los ingresados tuvieron significativamente un riesgo mayor según el CONUT, pero no detectaron el grado de desnutrición/riesgo de igual manera: mientras que el MNA fue más sensible en la insuficiencia cardíaca, deterioro cognitivo y fármacos, el CONUT lo fue más en la anemia.

Conclusiones: 1. Entre los PPC atendidos tanto en la UCA como en hospitalización, la desnutrición o el riesgo de padecerla son elevados y el riesgo es significativamente mayor en hospitalizados. 2. La insuficiencia cardíaca se asoció con mayor desnutrición entre hospitalizados, mientras que en los pacientes de la UCA, el riesgo de desnutrición se asoció con anemia o deterioro cognitivo. 3. La utilización de ambos índices, MNA y CONUT, aumenta la detección de pacientes con desnutrición o en riesgo de padecerla, por lo que sería eficiente usarlos a la vez tanto en hospitalizados como ambulatorios.