



## 472 - INFLUENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN EL PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

*Cristina Salazar Mosteiro, Beatriz María Torres Ceballos, Soledad Martínez Echevarría Gil Delgado, María Navarro de la Chica, Agustín Tomás García Gallego, Almudena Herrero Domingo y Antonio Gallegos Polonio*

*Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina (Toledo).*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes ingresados por un episodio de insuficiencia cardíaca y evaluar su pronóstico con relación a su situación nutricional al ingreso.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el que se incluyeron pacientes que ingresan en Servicio de Medicina Interna con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca en el período de enero a marzo de 2021. Los datos se obtuvieron de la historia clínica Mambrino XII y fueron analizados con el programa SPSS, empleando ji al cuadrado, ANOVA y estadístico F de Fisher.

**Resultados:** Se analizaron un total de 90 pacientes ingresados con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca en ese período con una estancia media de ingreso de 6,7 días. El 55,6% de los pacientes fueron varones. El 4,44% de los pacientes eran menores de 60 años El 52,22% tenían entre 80 y 90 años estando institucionalizados el 24,14%. El 88,9% de los pacientes eran hipertensos el 47,78% de los pacientes eran diabéticos y 61% dislipémicos. El 41,7% tenían enfermedad renal crónica, el 26,67% había tenido un infarto previo y el 52% tenían diagnóstico de fibrilación auricular. En cuanto a la clasificación de la insuficiencia cardíaca; 54 pacientes tenían FEVI preservada, 12 pacientes FEVI moderadamente reducida y solo 8 FEVI reducida. La principal causa de descompensación fue infecciosa; con 41 pacientes. Desde el punto de vista nutricional; la media del colesterol total fue de 136,29 mg/dl con un LDL medio de 74,29 mg/dl, 1742 mm<sup>3</sup> linfocitos de media y una albúmina media de 3,42 mg/dl. Encontramos que los pacientes con albúmina inferior a 3,5 mg/dl presentaban una estancia hospitalaria más prolongada, si bien no obtuvimos diferencias estadísticamente significativas (p valor 0,457). De aquellos pacientes con albúmina inferior a 3,5 mg/dl solo el 5,56% recibieron suplementos nutricionales durante el ingreso. Entre los pacientes con este valor registramos un 50,94% de mortalidad al año siguiente, aunque sin diferencias estadísticamente significativas con respecto a los que tenían albúmina > 3,5 mg/dl. Al 30% de los pacientes con ferropenia se les inició ferroterapia durante el ingreso.

**Conclusiones:** La desnutrición es un factor de mal pronóstico asociado a diversas patologías; entre ellas la insuficiencia cardíaca. Un adecuado estudio nutricional debe realizarse no solo mediante variables analíticas (albúmina, proteínas, linfocitos); sino también variables clínicas (pérdida ponderal) y características funcionales (sarcopenia, pérdida de masa muscular). Su evaluación en las

primeras horas de ingreso es de vital importancia de cara a la adecuación del aporte nutricional mediante la dieta o si es preciso mediante suplementos nutricionales, pudiéndose iniciar estos durante el ingreso y con continuidad al alta en domicilio.