



1161 - CARACTERÍSTICAS DE LOS REINGRESOS HOSPITALARIOS EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS COMPLEJOS EN BASE A SU GRADO DE DESNUTRICIÓN

Víctor José Vega Rodríguez, Sara Jiménez González, Pablo Martínez Rodríguez, David Puertas Miranda, Fabiola Campo Lobato, Gloria Alonso Claudio, Leticia Moralejo Alonso y José Ángel Martín Oterino

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir las características nutricionales de pacientes pluripatológicos complejos (PPC) que reingresan en el hospital. Determinar la relevancia clínica que presenta para realizar futuras intervenciones nutricionales.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo en el que se incluyeron todos los reingresos hospitalarios de PPC (según criterios PROFUND) realizados entre 2019 y 2021. De ellos, se extrajeron variables demográficas, sociales, valores analíticos al alta del primer ingreso, días de ingreso, hospitalizaciones y visitas a urgencias en 12 meses y mortalidad. El riesgo de desnutrición se obtuvo a partir del índice de control nutricional (CONUT). Todas las variables fueron analizadas con el programa SPSS versión 25. El estudio fue aprobado por el comité de ética del centro hospitalario.

Resultados: De 210 pacientes se pudo obtener el riesgo de desnutrición según el índice CONUT en 153 pacientes (72,9%), predominando el moderado y leve (tabla). Presentaban una edad media de $83,69 \pm 9,49$ años, de predominio varón (58,8%). La mayoría vivía en domicilio acompañado (45,1%) o en residencia (42,5%). Un 41,8% presentaba deterioro cognitivo, y hasta un 64,1% eran dependientes. Tenían un índice PROFUND de $7,86 \pm 4,11$, y un índice Charlson de $6,52 \pm 2,58$. Estuvieron hospitalizados una mediana de 8 días, con 2 ingresos y 3 estancias en urgencias en el último año. Los días hasta el reingreso fueron de $8,73 \pm 6,36$. Hubo un total de 58 (37,39%) fallecimientos en el segundo reingreso. Comparando las características de los pacientes desnutridos, los pacientes con riesgo de desnutrición grave presentaron una mayor mortalidad (10, un 76,62%) en comparación con el moderado, leve o normal (38,81%, 33,33% y 10%, respectivamente) (p-valor = 0,008, 0,003, 0,001). Así mismo, el grado grave también mostro diferencias frente a una nutrición normal en días hasta el reingreso (6,38 días antes, p = 0,017). Por último, aquellos pacientes con riesgo de desnutrición grave presentaban un mayor índice PROFUND (+4,91, p = 0,043) y Charlson (+2,35, p = 0,031) que en pacientes sin desnutrición.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Normal	10	6,5

Leve	63	41,2
Moderado	67	43,8
Grave	13	8,5

Discusión: El índice CONUT es un índice de cribado nutricional que ha demostrado ser útil para efectuar de una forma sencilla una estimación del riesgo de grado de desnutrición en base a tres parámetros analíticos (albúmina, linfocitos y colesterol). Sin embargo, no hay estudios que lo apliquen a los reingresos en pacientes PPC. Según nuestro estudio, el riesgo de desnutrición grave ha demostrado ser un índice predictor al alta hospitalaria de la mortalidad al reingreso y de días hasta el reingreso sobre el cual se podría actuar con un adecuado plan nutricional con el fin de evitar dicho evento.

Conclusiones: 1. La desnutrición moderada o grave está presente en un alto porcentaje de pacientes PPC que reingresan (53,3%). 2. Presentar una desnutrición grave conlleva mayores tasas de fallecimiento durante el reingreso y menos días hasta el reingreso respecto a no presentar desnutrición en pacientes PPC. Así mismo, es mayor la desnutrición en pacientes con índice PROFUND y Charlson más elevado.

Bibliografía

1. García-Vázquez MN, Palma Milla S, López-Plaza B, Valero-Pérez M, Morato-Martínez M, Gómez-Candela C. Comparación del método CONUT con la VGS y el VEN para la predicción de complicaciones, estancia hospitalaria, readmisiones y mortalidad. *Nutr Hosp.* 2020;37(4):799-806.
2. Deutz NE, *et al.* Readmission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: A randomized clinical trial, *Clinical Nutrition.* 2015. doi.org/10.1016/j.clnu.2015.12.010