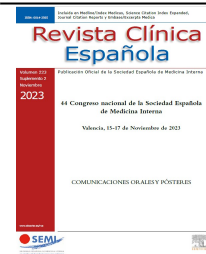




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

315 - SARCOPENIA Y MALNUTRICIÓN EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA POR INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

Rosa Juana Tejera Pérez, Sara Jiménez González, Pablo Martínez Rodríguez, Fabiola Campo Lobato, Víctor José Vega Rodríguez, María Leticia Moralejo Alonso y Gloria María Alonso Claudio

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el valor pronóstico independiente de la sarcopenia y la malnutrición en pacientes pluripatológicos crónicos ingresados por insuficiencia cardíaca y determinar si existen diferencias con los pacientes pluripatológicos hospitalizados por otros motivos.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal en pacientes pluripatológicos crónicos que ingresaron en un servicio de Medicina Interna de un hospital de cuarto nivel durante abril de 2023. Se realizó un subgrupo de pacientes cuyo motivo de ingreso primario/secundario fue insuficiencia cardíaca descompensada (I50 en CIE-10 y subapartados). Se analizaron variables demográficas, cribado nutricional con MUST, cribado de sarcopenia con SARC-F y dinamometría y se llevó a cabo ecografía muscular para evaluar el grosor muscular del recto femoral en las primeras 24 horas de ingreso hospitalario. Se consideró sarcopenia probable a una puntuación SARC-F ≥ 4 y dinamometría disminuida [≤ 16 kg en mujeres, ≤ 27 kg en varones] en consenso con EWGSOP2 de 2018.

Resultados: De los 61 pacientes pluripatológicos crónicos ingresados durante el tiempo de estudio, la insuficiencia cardíaca descompensada (IC) fue el motivo de hospitalización del 24,6% de la muestra. El subgrupo de IC tenía una edad media de 87,7 años (DE 6,2), siendo el 56,3% mujeres. La media de índice de Barthel fue de 60 puntos (dependencia moderada) y del índice Profund de 8 puntos (45-50% de mortalidad al año del ingreso). La estancia media fue de 12,1 días (DE 9,3), el 20% de los pacientes falleció durante el ingreso y 13,3% reingresó de forma precoz. El 40% de los pacientes tenía riesgo alto de malnutrición y el 33,3% riesgo intermedio según MUST. El 93,3% presentaba criterios de sarcopenia probable (SARC-F más dinamometría) con grosor medio del recto femoral por ecografía de 0,7 cm en mujeres y 0,9 cm en varones. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a sarcopenia, malnutrición o grosor muscular evaluado por ecografía entre los pacientes pluripatológicos que ingresaron por IC y los que ingresaron por otros motivos ni hubo diferencias significativas en días de estancia, mortalidad o tasa de reingreso entre ambos grupos.

Discusión: La sarcopenia es una enfermedad muscular común entre los pacientes pluripatológicos y, en los pacientes con IC, es aún más prevalente, porque a la sarcopenia primaria del paciente mayor se suma la secundaria generada por la cardiopatía. La presencia de sarcopenia impacta clínicamente en los pacientes con IC, generando menor fuerza muscular y menor capacidad de ejercicio, aumenta la mortalidad y las estancias hospitalarias y de rehabilitación y disminuye la probabilidad de retorno al domicilio.

Conclusiones: La prevalencia de sarcopenia y malnutrición en pacientes pluripatológicos crónicos hospitalizados en Medicina Interna es alta, pero no se encontraron diferencias entre los que ingresaron por insuficiencia cardíaca descompensada y los que ingresaron por otros motivos. El pequeño tamaño muestral y la homogeneidad de los pacientes estudiados en ambos grupos, con alto grado de pluripatología y dependencia, podría explicar la ausencia de diferencias.

Bibliografía

1. Formiga F, Chivite D. Sarcopenia e insuficiencia cardíaca: margen de mejora en su conocimiento. Rev Esp Geriatria Gerontol. 2022;57:287-8.