



271 - ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN NUESTRO SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DURANTE EL 2022. ESTUDIO DESCRIPTIVO

Estefanía Ríder Reyes, María del Mar Orozco Casado, Dulcenombre Martínez Cámara, Ana Carmona Bernal, María Lorite Rodríguez, Marta Pilar Díaz Barrera, Manuel Raya Cruz y Gema Gutiérrez Lara

Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y el estado nutricional de los pacientes ingresados en nuestro hospital por insuficiencia cardíaca durante el año 2022 en nuestro servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de los pacientes hospitalizados en nuestro servicio de Medicina Interna, extraídos de la base de datos de codificación diagnóstica del Servicio de Archivos y documentación clínica del hospital desde enero a diciembre de 2022, habiendo sido aprobado por el Comité Ético del hospital. Se han recogido variables epidemiológicas, clínicas, analíticas y evolución de los pacientes.

Resultados: Se estudiaron 156 pacientes, 83 varones (53,2%) y 73 mujeres (46,5%) con una mediana de edad de $87 \pm 7,68$ años. En cuanto a factores de riesgo cardiovascular (FRCV): 79 eran diabéticos (50,6%), de los cuales 7 (4,5%) presentaron complicaciones microvasculares y 19 (12,2%) complicaciones macrovasculares, 134 (85,9%) individuos eran hipertensos, 85 (54,5%) tenían hipercolesterolemia, 14 sujetos presentaban obesidad grado 1 (9%), 9 tenían obesidad grado 2 (5,8%) y 4 (2,6%) presentaban obesidad grado 3. En 120 pacientes (76,9%) se había realizado un ecocardiograma transtorácico previo o durante el ingreso, 78 (50%) FEVI preservada, 16 (10,3%) FEVI reducida, 23 (14,7%) moderadamente reducida y 3 (1,9%) con fracción indeterminada. En referencia al tratamiento previo, 112 sujetos (71,8%) tomaban furosemida, 54 (34,6%) iSGLT2, 80 (51,3%) IECA, 82 (52,6%) tratamiento con betabloqueantes, 8 pacientes (5,1%) tenían prescrito ARNi, 13 (8,3%) digoxina, antialdosterónicos 32 (20,5%), 35 pacientes (22,4%) hidroclorotiazida, 1 paciente (0,6%) tomaba clortalidona y 3 (1,9%) tomaban otro diurético. Se realizó cribado de desnutrición analítica con determinación de parámetros analíticos: linfocitos, hemoglobina y creatinina a todos los pacientes. Perfil ferrocínica con hierro a 135 (86,5%), transferrina 110 (70,5%), albúmina 141 (90,4%), prealbúmina 51 (32,7%), colesterol total 149 (95,5%), folato 92 (58,9%), vitamina B12 92 (58,9%) y Vitamina D 79 (50,6%). Los resultados de los parámetros analíticos están descritos en la tabla 1. 132 (84,6%) pacientes tenían escala nutricional calculada con una media $4,55 \pm 2,4$, lo cual corresponde a una desnutrición baja-moderada en el *score status* de control nutricional (CONUT). Se realizó interconsulta a Nutrición en 8 pacientes (5,1%). Durante el ingreso se iniciaron suplementos orales a 4 sujetos (2,6%), siendo de tipo enteral en 1 caso (0,6%).

Dos (1,3%) recibieron el soporte nutricional 2 veces al día. Se iniciaron suplementos vitamínicos en 26 pacientes (16,7%). Recibieron recomendaciones dietéticas al alta 62 individuos (39,7%), se recomendó dieta hiposódica a 52 (33,3%) y dieta sin grasas a 10 (6,4%).

| Parámetro | Media (± DE) | Valores normales | Interpretación |
|-----------------------------|---|--|-----------------------|
| Creatinina | 1,837 mg/dl (± 1,432) | 0,7 a 1,3 mg/dL | Elevado |
| Filtrado glomerular | 45,54 mL/min/1,73 m ² (± 23,166) | 90-120 mL/min/1,73 m ² | Disminuido |
| Sodio | 139,48 mg/dL (± 6,056) | 135-145 mg/dL | En rango |
| Calcio | 8,91 mg/dL (± 0,869) | 8,5-10,2mg/dL | En rango |
| Magnesio | 2,045 mg/dL (± 0,477) | 1,7 a 2,2 mg/dL | En rango |
| CA 125 | 49,41 U/mL (± 33,20) | 0-35 U/mL | Elevado |
| Péptido atrial natriurético | 15.339 pg/mL (± 25,111,76) | < 125 pg/mL (rango variable según la edad) | Elevado |
| Hemoglobina | 12.259 g/dL (± 9,569) | 12-17 g/dL | En rango |
| Transferrina | 207.033 mg/dL (± 62,178) | 200-360 mg/dl | En rango |
| Hierro | 45,977 μg/dL (± 42,754) | 59-158 μg/dL | Disminuido |
| Albumina | 3,455 g/dL (± 0,458) | 3,5-5,2 g/dL | Disminuido |
| Prealbumina | 20,352 mg/dL (± 28,123) | 20-40 mg/dL | En rango |
| Proteínas totales | 6,021 g/dL (± 0,710) | 6,4-8,3 g/dL | En rango |
| Colesterol total | 135,724 mg/dL (± 36,388) | 100-200 mg/dL | En rango |
| Vitamina D | 14,346 ng/ml (± 14,868) | 7,6-55,5 ng/ml | En rango |
| Ácido fólico | 10,684 ng/mL (± 8,169) | 2,7-17 ng/mL | En rango |
| Vitamina b12 | 815,565 pg/mL (± 2.092,407) | 197-771 pg/ml | Aumentado |
| Linfocitos | 1.381,807/ul (± 1.389,83) | 1 ⁴ × 10 ³ /ul | En rango |

Conclusiones: Nuestro estudio trata sobre una población con edad avanzada y alto porcentaje de FRCV. Se realizaron escasas pruebas analíticas para determinar el riesgo de desnutrición, según la media de los parámetros analíticos, el CONUT fue moderado. Muy pocos pacientes fueron valorados por el servicio de nutrición hospitalaria y por lo tanto no se administró soporte nutricional durante el ingreso. Al alta recibieron recomendaciones dietéticas menos del 40% de los pacientes, por lo que se debería considerar realizar un manejo más integral del estatus nutricional de los pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca en las unidades de Medicina Interna.