



## 1616 - MALNUTRICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO EN ISQUEMIA ARTERIAL CRÍTICA DE MIEMBRO INFERIOR

*Manuel Jesús Guerrero Gómez, Paula Luque Linero, Fernando Garrachón Vallo, María del Prado Salamanca Bautista y Eduardo Carmona Nimo*

*Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La malnutrición se ha consolidado como un factor pronóstico adverso en diversas patologías, incluidas las enfermedades vasculares. Este estudio evalúa la relación entre el estado nutricional y los desenlaces clínicos en pacientes con isquemia arterial crítica de miembro inferior (ICAMI).

**Métodos:** Subanálisis de un estudio prospectivo unicéntrico donde se incluyeron pacientes con ICAMI ingresados en la Unidad de isquemia crítica entre diciembre de 2023 y diciembre de 2024. Se llevó a cabo un cribado nutricional mediante la escala MNA-SF, confirmándose el diagnóstico de malnutrición con los criterios GLIM. Las variables principales analizadas fueron la mortalidad y la amputación. Se realizaron análisis descriptivos y analíticos bivariantes utilizando la prueba de chi-cuadrado de Pearson. En el análisis de supervivencia realizamos una curva de Kaplan-Meier y una regresión de Cox, obteniendo el valor de la Hazard Ratio. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación.

**Resultados:** Se incluyeron 170 pacientes, con una edad media de  $72 \pm 12$  años, de los cuales el 25,9% eran mujeres. Se diagnosticó malnutrición en 86 pacientes (50,6%). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a los factores de riesgo cardiovascular u otros antecedentes personales ( $p > 0,05$ ). La mortalidad a 30 días fue significativamente mayor en pacientes con malnutrición: 18 (20,9%) frente a 6 (7,1%) sin malnutrición ( $p = 0,018$ ). Esta diferencia se incrementó a los 6 meses: 39 (73,6%) en el grupo con malnutrición frente a 14 (26,4%) en el grupo sin malnutrición ( $p = 0,001$ ). Respecto a la amputación, el grupo con malnutrición presentó un porcentaje ligeramente superior: 36 (41,9%) frente a 30 (35,7%) sin alcanzar significación estadística ( $p = 0,506$ ). El análisis de regresión de Cox confirmó un mayor riesgo de mortalidad asociado a la malnutrición. A los 30 días, la HR fue de 3,81 (IC95%: 1,41-10,10;  $p = 0,030$ ), y a los 6 meses, de 3,37 (IC95%: 1,83-6,20;  $p < 0,001$ ).

Variables	Pacientes sin malnutrición (n = 84)	Pacientes con malnutrición (n = 86)	p
Demográficas			
Sexo masculino	71 (84,5%)	55 (64,0%)	0,003

Factores de riesgo vascular			
Hipertensión arterial	68 (81,0%)	74 (86,0%)	0,491
Diabetes tipo 2	65 (77,3%)	64 (74,4%)	0,785
Dislipemia	55 (65,5%)	46 (53,5%)	0,151
Comorbilidades			
Enolismo	22 (26,2%)	24 (27,9%)	0,936
Cardiopatía isquémica	23 (27,4%)	25 (29,1%)	0,940
Ictus	20 (23,8%)	22 (25,6%)	0,928
Antecedente oncológico	11 (13,1%)	12 (14,0%)	1,000
Eventos			
Tratamiento conservador	16 (19,0%)	25 (29,1%)	0,177
Amputación	30 (35,7%)	36 (41,9%)	0,506
Tratamiento endovascular	37 (44,0%)	23 (26,7%)	0,027
Cardiopatía isquémica durante el seguimiento	6 (7,1%)	4 (4,7%)	0,715
MACE	10 (11,9%)	17 (19,8%)	0,233
MALE	61 (72,6%)	52 (60,5%)	0,129
<i>Exitus</i> durante el ingreso	2 (2,4%)	14 (16,3%)	0,004
<i>Exitus</i> a los 30 días	6 (7,1%)	18 (20,9%)	0,018

Imagen 1. Supervivencia a 30 días

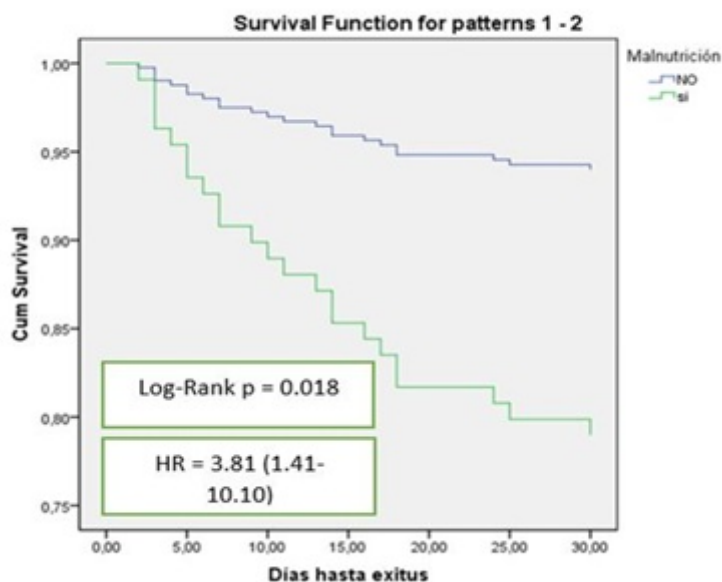
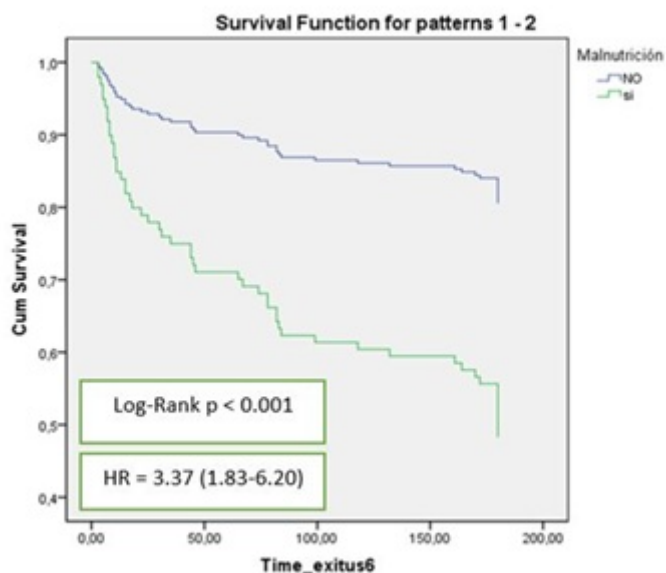


Imagen 2. Supervivencia a 180 días



**Discusión:** La malnutrición se ha consolidado como un factor de mal pronóstico en diversas enfermedades. Aunque los estudios centrados en pacientes con isquemia crítica son aún escasos, la evidencia reciente señala que la malnutrición en este contexto se asocia a peores desenlaces clínicos, especialmente en términos de mortalidad. En consecuencia, se están desarrollando herramientas de valoración nutricional específicas y estrategias terapéuticas dirigidas a esta población. Así, nuestros resultados se alinean y refuerzan la evidencia publicada hasta la fecha.

**Conclusiones:** La malnutrición se confirma como un factor de riesgo independiente de mortalidad en pacientes con ICAMI. La implementación de estrategias diagnósticas y terapéuticas dirigidas a la optimización del estado nutricional podría tener un impacto fundamental en los desenlaces clínicos de estos pacientes.

## Bibliografía

1. Scierka LE, Cleman J, Brice AE, et al. Association between undernutrition and mortality and amputation outcomes in chronic limb threatening ischaemia: a systematic review. Eur J Vasc Endovasc Surg.

2024;68(6):771-83. doi:10.1016/j.ejvs.2024.08.038.

2. Morisaki K, Matsubara Y, Kurose S, et al. Evaluation of three nutritional indices as predictors of 2-year mortality and major amputation in patients with chronic limb-threatening ischemia. *Vascular*. 2023;31(6):1094-102. doi:10.1177/17085381221102801.