Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):388

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-80. - PREVALENCIA E IMPACTO DE LA DESNUTRICIÓN EN LA UNIDAD DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE

I. Moreno[1], P. Moral[1], L. Díez Langheteé[1], M. Antolín[1], K. García Malpartida[2], M. Argente[2], F. Merino[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Unidad de Media y Larga Estancia, [2]Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: La malnutrición es un problema grave, frecuentemente infradiagnosticado en pacientes hospitalizados por otros motivos, siendo más relevante en las hospitalizaciones prolongadas. Nuestra intención es evaluar la prevalencia de malnutrición en pacientes añosos hospitalizados en la Unidad de Media y Larga Estancia de un hospital universitario. También se busca analizar la posible asociación entre ésta condición y las características del paciente en términos de comorbilidad, estado funcional, cognitivo y presencia de disfagia.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y trasversal que incluyó a 202 pacientes admitidos en nuestra unidad a lo largo de un año. Fueron evaluados por un equipo multidisciplinar de enfermeras e internistas. Se recogieron datos de filiación y generales (edad, sexo...) junto con la causa de hospitalización, presencia de comorbilidad (Charlson), deterioro cognitivo (Pfeiffer) y estado funcional (Barthel) evaluados por médicos. El diagnóstico del estado nutricional se realizó por el test validado Mini-Nutritional-Assessment (MNA). Los síntomas y signos que podrían ser causa o efecto de malnutrición se recogieron junto con parámetros analíticos de interés (albúmina, proteínas totales, linfocitos y colesterol). Enfermeras adiestradas evaluaron la presencia de ulceras por presión e hicieron una amplia evaluación antropométrica. La presencia de disfagia fue evaluada por el test de volumen-viscosidad.

Resultados: La edad media de nuestro grupo fue de 77,8 años (DE ± 11,6), con una ligera prevalencia de hombres (54,5%). Los dos motivos principales de ingreso fueron la enfermedad cerebrovascular (18,4%) y la EPOC (17,9%). La estancia media fue de 19,5 días (± 13,2). La mayoría eran pacientes no paliativos (66,8%) y entre lo paliativos, fueron más frecuentes los no oncológicos (22,6% vs 10,6%). El índice Charlson mostró que el 63,2% tenían comorbilidad (el 36% elevada comorbilidad). La media del Barthel fue 26,7 (± 28), presentando el 70,6% de los pacientes dependencia grave o total. Según Pfeiffer el 40,3% presentaba deterioro cognitivo moderado-grave. La media de IMC fue 20,85 Kg/m^2 (± 6,45), siendo la prevalencia de bajo peso (IMC < 18,5) del 40,6%. De acuerdo al MNA, el 66,3% de nuestros pacientes estaba desnutrido, y el 31,7% en riesgo de desarrollarla. La prevalencia de disfagia fue del 39%. Encontramos una relación de malnutrición con edad, declinar cognitivo, comorbilidad, estado funcional, infección nosocomial, menores proteínas y linfocitos, peores datos en antropometría y mayor presencia de escaras por decúbito y disfagia.

Discusión: La edad, comorbilidad, deterioro cognitivo y declinar funcional reflejan claramente la complejidad y fragilidad de nuestra población. Hay una elevada prevalencia de malnutrición y riesgo de malnutrición en nuestro grupo, superior a la reportada en otras series de pacientes ancianos. El uso del test MNA y el IMC han mostrado ser útiles en el diagnóstico. Se ha relacionado con algunas condiciones clínicas que probablemente actúan como importante factores etiológicos y podrían ayudar a identificar pacientes en riesgo. También ha mostrado relación con la presencia de más infección nosocomial, úlceras por decúbito y escaso recuento linfocitario, mostrando el impacto de esta condición el sistema inmunitario y el proceso de cicatrización.

Conclusiones: 1) La malnutrición es un problema de gran prevalencia e impacto en nuestra población. 2) Es de gran importancia evaluar correctamente la presencia de factores de riesgo y diagnosticar esta enfermedad de cara a su adecuada prevención y tratamiento.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.