



<https://www.revclinesp.es>

EA-120. - FACTORES RELACIONADOS CON EL PRONÓSTICO Y SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON DEMENCIA AVANZADA Y NUTRICIÓN ENTERAL

B. Ruiz Estévez, C. Rodríguez Leal, L. Vela Manzano, N. Caro Gómez, B. Montenegro Puche, B. López Alonso, C. Palomar Muñoz, M. Gómez Durán

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar el resultado de la utilización de Nutrición Enteral (NE) en las personas mayores con demencia avanzada que desarrollan problemas para comer o que tienen una ingesta nutricional deficiente.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyó a los pacientes mayores de 65 años diagnosticados de demencia avanzada a los que se les colocó soporte nutricional enteral, tanto sonda nasogástrica (SNG) como gastrostomía percutánea endoscópica (PEG), atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Puerta del Mar entre enero de 2008 y diciembre de 2012. Se recopilaron datos sociales y demográficos: edad, sexo, estado nutricional, comorbilidades, enfermedades concomitantes y eventos clínicos tipo neumonía previa durante los 12 meses anteriores a la colocación de la nutrición, así como supervivencia y factores relacionados con la mortalidad. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS en su versión 19.0.

Resultados: Se analizaron 28 pacientes, de los cuales 21 eran mujeres (75%) y 7 hombres (25%) con edad media de 80,7 años ($DE \pm 7,17$ años; mediana 80). La mortalidad total fue del 85,7% ($n = 24$) con una media en los días de supervivencia desde la colocación de la NE de 296,67 días (9,8 meses). El 57,1% habían presentado en los 12 meses previos comorbilidades que los desestabilizaron y contribuyeron a la colocación de NE, de ellos el 6,3% ($n = 1$) había presentado un traumatismo cráneo-encefálico, el 25% ($n = 4$) una infección urinaria, otro 25% ($n = 4$) un accidente cerebrovascular, entendiéndose éste como un evento isquémico o hemorrágico y un 43,8% ($n = 7$) una insuficiencia respiratoria que pudiera tratarse de un proceso neumónico o infección respiratoria no condensante. Con respecto al estado nutricional previo, presentaban una media de albumina de $3,039 \pm 0,45$ g/dl (valor normal: 3,5-5 g/dl). Las cifras de albúmina en los pacientes que fallecieron fueron: 3,2 g/dl en el 57,2%, igual a 3,2 g/dl en 21,4% y $> 3,2$ g/dl en el 21,4%. Los factores que se asociaron de forma significativamente estadística ($p < 0,05$) con la mortalidad fueron: la presencia de SNG de manera permanente, un episodio de neumonía durante el año anterior y un nivel de albúmina sérica inferior a 3,5 g/dl.

Discusión: El uso del soporte nutricional enteral en los pacientes ancianos con demencia avanzada es controvertido. Las justificaciones frecuentes pueden incluir la prolongación de la vida mediante corrección de la malnutrición, reducción del riesgo de aspiración, neumonía y otras infecciones o la optimización de la calidad de vida al promover la comodidad física; sin embargo, no se han hallado pruebas definitivas de ello.

Conclusiones: 1. En nuestro estudio, la supervivencia media fue bastante menor a la encontrada en otros estudios con demencia moderada-severa, probablemente debido a que se incluyeron a pacientes con demencia más avanzada y a que, por otra parte, la NE fue colocada tras un proceso agudo y por tanto, de desestabilización del paciente. 2. La utilización de alimentación enteral en los pacientes con demencia avanzada no produjo una mejora significativa en el estado nutricional, riesgo de infecciones o la supervivencia. 3. Los factores asociados de forma independiente con la mortalidad fueron la presencia de SNG permanente, un episodio de neumonía durante el año anterior y un nivel de albúmina sérica inferior a 3,5 g/dl.