



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



V-173. - VALORACIÓN NUTRICIONAL SUBJETIVA. UNA HERRAMIENTA SENCILLA, ÚTIL Y CON ALTO VALOR PRONÓSTICO

J. Armas González, R. Alemán Valls, E. Martín Ponce, M. Durán Castellón, R. Ros Vilamajó, J. Viña Rodríguez, R. Hernández Luis, F. Santolaria Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: La valoración nutricional subjetiva de Detsky se desarrolló durante la década de los ochenta y ha demostrado en múltiples estudios su sencillez, reproductibilidad interobservador y valor pronóstico. Entre finales de los ochenta y principios de los noventa se desarrolla la valoración nutricional subjetiva del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias y también ha sido avalado por múltiples estudios. El objetivo de nuestro estudio es comparar ambos métodos de valoración nutricional subjetiva entre ellos y con datos objetivos del estado de nutrición (IMC, antropometría del tercio medio del brazo y albúmina sérica), analizando el valor pronóstico a corto plazo (mortalidad durante el ingreso) de estos.

Métodos: Se ha estudiado 734 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del HUC (457 varones, 277 mujeres, con edad media de $65 \pm 0,6$ años). A todos ellos se les ha realizado ambos métodos de valoración nutricional subjetiva. Según la VNS de Detsky los pacientes se clasificaron en grupo A (normal); grupo B (desnutrición moderada) si habían perdido más del 5% del peso corporal o presentaban pérdida de grasa subcutánea; y grupo C (desnutrición intensa) si la pérdida de peso era superior al 10% o había pérdida de masa muscular o presentaban edemas. La VNS del S. de Medicina Interna del HUC valora tres compartimentos musculares: 1. Miembros superiores, 2. Miembros inferiores, 3. Músculo temporal; y dos compartimentos de masa grasa: 4. Bola de Bichat y 5. Grasa subcutánea abdominal. Se asigna de 0 (normal) a 2 puntos (máxima afectación) a cada uno de los anteriores. Posteriormente los pacientes se clasifican en los siguientes grupos: normales (0-2 puntos), desnutrición moderada (3-4 puntos) y desnutrición grave (5-10 puntos). Además se calculó el IMC ($\text{peso}/\text{talla}^2$), se realizó antropometría del tercio medio del brazo: PB, AMB y PCT y se analizó la albúmina sérica. El pronóstico se valoró por la mortalidad durante el ingreso hospitalario.

Resultados: Fallecieron 80 pacientes durante el ingreso (10,9%). Al clasificarlos según la VNS de Detsky: 329 pacientes pertenecía al grupo A en el que se observó una mortalidad del 2,7%; 235 al grupo B con una mortalidad del 13,6%; y 170 al grupo C ascendiendo la mortalidad hasta el 22,9% ($p < 0,001$). Al analizar la VNS del S. de Medicina Interna del HUC observamos: de 330 pacientes en el grupo de los normonutridos falleció el 4,5%; de 177 en el grupo de los moderadamente desnutridos falleció el 10,7%; y de 227 en el grupo de los intensamente desnutridos falleció el 20,3% ($p < 0,001$). Doce pacientes tenían un IMC menor de $20 \text{ Kg}/\text{m}^2$ de los que murió el 15,1% mientras

que con un IMC mayor de 20 Kg/m² murió el 8,8% (p = 0,087 NS). Si el AMB era igual o inferior al percentil 10º la mortalidad era del 14% mientras que si el AMB estaba por encima era del 8,3% (p = 0,020), en cambio el PCT no mostró relación con la mortalidad. De los que tenían la albúmina sérica inferior a 3 g/dl falleció el 18,2%, mientras que en los que era superior falleció el 7,6% (p < 0,001). Los riesgos relativos (intervalo de confianza del 95%) fueron, VNSMI > 5 puntos: 4,79 (2,94-7,79); VNS Detsky C: 3,76 (2,33-6,10); AMB igual o menor al percentil 10º: 2,15 (1,29-3,58); y albúmina < 3 g/dl: 2,69 (1,67-4,36).

Discusión: La valoración nutricional subjetiva es una herramienta útil y sencilla para identificar la desnutrición y tiene un gran valor de cara al pronóstico. Ambos métodos muestran un riesgo relativo de mortalidad alto, similar (en torno a 4), y superior a los datos objetivos de desnutrición tales como el AMB y la albúmina sérica.

Conclusiones: La VNS, cualquiera que sea el método empleado, tiene un alto valor para predecir la mortalidad durante el ingreso.