



IC-027 - IMPACTO PRONÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA ESTABLE

M. Moreno Conde, M. López Ibáñez, J. Bonilla Palomas, A. Gámez López, E. Ramiro Ortega, Z. Santos Moyano, A. Gallego de la Sacristana López-Serrano, M. Guzmán García

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de desnutrición y su influencia sobre la mortalidad a largo plazo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) crónica estable.

Métodos: Se analizaron prospectivamente 258 pacientes valorados en la unidad de IC de nuestro centro desde noviembre de 2011 hasta marzo de 2015. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos y de tratamiento. Se realizó una completa evaluación nutricional mediante parámetros bioquímicos y antropométricos y, adicionalmente, se completó una valoración nutricional global mediante la encuesta Mini Nutritional Assessment (MNA), que permite dividir a los pacientes en tres grupos: desnutridos, riesgo de desnutrición y adecuado estado nutricional. La serie fue dividida en tres grupos según la puntuación de la encuesta MNA. Para la comparación entre grupos se utilizó la prueba de la χ^2 para las variables cualitativas y el análisis de varianza (ANOVA) o el test de Kruskal-Wallis para variables cuantitativas, según correspondiera. Para estudiar la asociación independiente entre el estado nutricional según la encuesta MNA y la mortalidad se realizó un análisis multivariante de Cox.

Resultados: La edad media fue $74,7 \pm 10$ años y la etiología más frecuente la isquémica (36,8%). A la mediana de seguimiento (21 meses, rango intercuartílico 9-30 meses), la mortalidad global fue del 25,8%. Según la encuesta MNA el 12% de los pacientes estaban desnutridos, el 40,7% en riesgo de desnutrición y el 47,3% presentaban un adecuado estado nutricional. Los tres grupos fueron homogéneos en la etiología de la IC (isquémica: 38,7%, 35,2% y 37,7%, respectivamente, $p = 0,38$). Los pacientes desnutridos fueron mayores ($78,4 \pm 7,9$, $75,8 \pm 9,2$ y $72,8 \pm 10,8$ años, respectivamente, $p = 0,008$), presentaron cifras mayores de NTproBNP (6.313 ± 6.237 , 3.693 ± 4.044 , 2.255 ± 2.124 pg/ml, respectivamente, $p < 0,001$) y peor clase funcional (NYHA III-IV 71%, 51,4% y 22,1%, respectivamente, $p < 0,001$). A la mediana de seguimiento, la mortalidad en los tres grupos fue 67,3%, 28,2% y 13,7%, respectivamente (log-rank, $p < 0,001$). Al realizar el análisis multivariante de Cox, resultaron predictores independientes de mortalidad una mayor edad (HR 1,05; IC95%, 1,01-1,09, $p = 0,007$), un mayor NTproBNP (por cada incremento de 1.000 pg/ml: HR 1,08; IC95%, 1,01-1,15, $p = 0,02$), un menor índice de masa corporal (HR 0,94; IC95%, 0,89-0,99, $p = 0,03$), una menor concentración sérica de colesterol total (HR 0,988; IC95%, 0,981-0,996, $p = 0,002$), haber sufrido un ingreso previo por IC (HR 3,06; IC95%, 1,76-5,37, $p < 0,001$) y el estado de desnutrición según la encuesta MNA con respecto al adecuado estado nutricional (HR 3,31; IC95%,

1,5-7,3, $p = 0,003$).

Discusión: Estudios previos han subrayado la elevada mortalidad de los pacientes con IC en los que se detecta desnutrición durante una hospitalización por descompensación de la IC, mortalidad que supera el 50% al año del alta y alcanza el 76% a los 25 meses. Además, ha quedado demostrado que la desnutrición es un predictor independiente de mortalidad en estos pacientes. Este hecho alarmante ha propiciado el desarrollo de un ensayo clínico aún en marcha (estudio PICNIC) cuyo objetivo principal es determinar si una intervención nutricional en estos pacientes les reporta algún beneficio pronóstico. Los datos de nuestro estudio, en esta ocasión con pacientes con IC estable, muestran que la mortalidad entre los desnutridos es igualmente muy elevada y que la desnutrición es un predictor independiente de mortalidad, como ocurre entre los pacientes con IC aguda. A la espera de los resultados del estudio PICNIC, es posible que los pacientes con IC estable desnutridos puedan beneficiarse de una intervención nutricional.

Conclusiones: La desnutrición entre los pacientes con IC crónica estable es elevada y es un predictor independiente de mortalidad a largo plazo.