



<https://www.revclinesp.es>

EA-078 - LA FUERZA DE PRENSIÓN DE LA MANO Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ANCIANOS HOSPITALIZADOS POR UN PROBLEMA MÉDICO

M. Cabré Roure¹, J. Fernández Fernández¹, C. Ferreiro Cassanello², E. Palomera Fanegas³, M. Serra-Pra³

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Dietética. ³Unidad de Epidemiología e Investigación. Consorci Sanitari del Maresme. Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La malnutrición es particularmente elevada entre las personas mayores con enfermedades crónicas y especialmente en hospitalizados e institucionalizados en residencias. La fuerza de prensión de la mano es un indicador relacionado con el estado de fragilidad y el estado funcional. El objetivo de este estudio es describir si existe una asociación entre la desnutrición y la fuerza de prensión de la mano en ancianos hospitalizados por un problema médico.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de una cohorte de pacientes de más de 70 años hospitalizados en una Unidad Geriátrica de Agudos del Servicio de Medicina Interna. Factores de estudio: Edad, sexo, procedencia y destino, síndromes geriátricos, comorbilidades, estado cognitivo (Pfeiffer), estado funcional (Índice de Barthel), la fuerza de la mano (Jamar Handgrip Dynamometer), estado Nutricional (MNA), test de la disfagia, Índice de comorbilidad de Charlson, hemoglobina, creatinina, albúmina, colesterol total y linfocitos. Siguiendo los criterios de fragilidad de Fried los puntos de corte en hombres fueron 29 kg y en mujeres 17 kg. Se realizó una regresión logística para conocer si había asociación entre la desnutrición y la fuerza de la mano.

Resultados: De la población global de 3.248, se reclutaron 2.161 pacientes que se les había realizado el MNA completo. El 61,3% eran mujeres, edad media de 84,9 (6,3). La valoración nutricional en la población estudiada con el MNA se observó: bien nutrido (MNA > 23,5) 15,5%, en riesgo de desnutrición (MNA 17-23,5) 55,6% y desnutrido (MNA 17) 28,8%. En 1982 pacientes se registró la fuerza de la mano, el 10% (197) tenían una fuerza > 29 kg hombres y > 17 kg en mujeres y el 90% (1.785) tenían una fuerza a 29 kg y 17 kg respectivamente. Las variables independientes asociadas a la desnutrición fueron: fuerza de la mano 29 H y 17 M OR 4,75 (2,34-9,60), úlceras por presión OR 2,33 (1,36-4,00), delirium OR 1,37 (1,04-2,65), demencia OR 1,93 (1,40-2,65), Barthel preingreso a 40 OR 2,55 (1,84-3,53), Anemia OR 1,41 (1,10-1,84) y disfagia orofaríngea OR 1,75 (1,32-2,31).

Conclusiones: Los pacientes con muy baja fuerza de prensión de la mano suelen estar desnutridos en casi 5 veces más que los que tienen una fuerza de la mano normal. En esta cohorte de pacientes también la desnutrición se asocia a un estado funcional precario y con la presencia de disfagia orofaríngea y trastornos cognitivos. La realización sistemática de la medida de la fuerza de la mano puede ser útil para detectar el estado de vulnerabilidad de los pacientes hospitalizados por un problema médico agudo.