



## EA-124 - LA IMPORTANCIA PRONÓSTICA DE LA DESNUTRICIÓN VALORADA CON EL MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA) EN PACIENTES ANCIANOS HOSPITALIZADOS POR UN PROBLEMA MÉDICO

M. Cabré Roure<sup>1</sup>, J. Fernández Fernández<sup>1</sup>, R. Boixeda Viu<sup>1</sup>, C. Ferreiro Cassanello<sup>2</sup>, E. Palomera Fanegas<sup>3</sup>, M. Serra-Prat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Dietética. <sup>3</sup>Unidad de Investigación y Epidemiología. Consorci Sanitari del Maresme. Mataró (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** La desnutrición es frecuente en ancianos hospitalizados en los hospitales de agudos y es una condición que se ha relacionado con incremento de las estancias hospitalarias, derivación a residencias o centros sociosanitarios, mortalidad a corto y a medio plazo y reingresos. Existe todavía controversia si la desnutrición predice la mortalidad en ancianos hospitalizados por un problema médico. El objetivo es determinar si la desnutrición está asociada a un incremento del riesgo de muerte a corto y medio plazo en personas hospitalizadas en una Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) de un Servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de una cohorte de pacientes de más de 70 años hospitalizados por un problema médico en una UGA de Medicina Interna. Se estudiaron todos los pacientes dados de alta durante el periodo enero de 2001 y diciembre de 2010. Se excluyeron los pacientes que no se realizó la valoración nutricional con el MNA, Factores de estudio: Edad, sexo, procedencia y destino, síndromes geriátricos, comorbilidades, estado cognitivo (Pfeiffer), estado funcional (Índice de Barthel), la fuerza de prensión de la mano, estado Nutricional (Mini nutricional Assessment), test de la disfagia, Índice de comorbilidad de Charlson, hemoglobina, creatinina, albúmina, colesterol total y linfocitos. La principal medida del resultado fue mortalidad al mes del alta, 3 y 6 meses.

**Resultados:** De la población global de 3248, se reclutaron 2161 pacientes que se les había realizado el MNA completo. El 61,3% eran mujeres, edad media de 84,9(6,3) años. La valoración nutricional en la población estudiada con el MNA se observó: estado nutricional normal (MNA > 23,5) 15,5%, en riesgo de desnutrición (MNA 17-23,5) 55,6% y desnutrición (MNA < 17) 28,8%. La mortalidad al mes del alta fue de 11,2%, a los tres meses 21% y a los 6 meses 28%. Las variables independientes asociadas de la mortalidad al mes fueron: desnutrición (MNA < 17 puntos) OR 2,18 (1,51-3,2), edad OR 1,06 (1,03-1,10), úlceras por presión OR 1,94 (1,20-3,21). Índice de Charlson OR 1,24(1,12-1,37), albúmina < 35 g/dl OR 1,60 (1,04-2,44), linfopenia (< 800) OR 1,93 (1,34-2,79), disfagia orofaríngea OR 1,70 (1,12-2,56). Las variables asociadas a los tres meses: desnutrición (MNA < 17 puntos) OR 1,69(1,26-2,27). Sexo masculino OR 1,34 (1,01-1,80), edad OR 1,05(1,03-1,08), úlceras por presión OR 1,88 (1,22-2,92), índice de Charlson OR 1,26(1,16-1,34), albúmina < 35 g/dl OR 1,83 (1,32-2,40), linfopenia (< 800) OR 1,77 (1,31-2,40), disfagia orofaríngea OR 1,50 (1,11-2,04). Las variables

asociadas a los seis meses: desnutrición (MNA < 17 puntos) OR 1,53 (1,17-1,99), sexo masculino OR 1,37 (1,06-1,77), edad OR 1,04 (1,02-1,06), úlceras por presión OR 1,80 (1,20-2,75), índice de Charlson OR 1,32 (1,22-1,43), albúmina < 35 g/dl OR 1,70 (1,30-2,24), linfopenia (< 800) OR 1,55 (1,18-2,03), anemia OR 1,42 (1,10-1,82), disfagia orofaríngea OR 1,41 (1,10-1,84).

*Conclusiones:* La malnutrición diagnosticada por el MNA durante la hospitalización predice la mortalidad al mes del alta, a los 3 y 6 meses. En la población estudiada el impacto de la mortalidad también está relacionada con la edad, sexo masculino, la presencia de úlceras por presión, con la carga de morbilidad, la hipoalbuminemia y la linfopenia.