



V-112 - ¿HA CAMBIADO EL RIESGO DE DESNUTRICIÓN HOSPITALARIA EN MEDICINA INTERNA TRAS LA INTERVENCIÓN DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN?

L. Gallo Padilla, M. Moreno Higuera, T. Cruces Moreno, P. Parra Rosado, M. García Morales, L. García Pereña, J. Callejas Rubio, S. Moya Roldán

UCG Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Valorar la modificación en las cifras de desnutrición hospitalaria (DH) detectadas en pacientes ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna (MI) entre los años 2014 (pre-intervención del servicio de Nutrición Hospitalaria -NH-) y 2015 (post-intervención).

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes ingresados en MI durante junio de 2014 y 2015, que disponían de analítica en las primeras 24-72 horas. Mediante la historia digital se recogieron la edad, el sexo, la albúmina, el colesterol, los linfocitos y el riesgo de DH medido mediante el sistema CONUT. Se trata de una escala validada que determina de forma automática la situación nutricional de los pacientes considerando las cifras de albúmina, colesterol y linfocitos. El nivel de DH se clasifica como normal (0-1), leve (2-4), moderado (5-8) y grave (9-12) y se obtiene una alerta nutricional baja (nivel DH normal-leve), moderada (nivel DH moderado) y alta (nivel DH grave). El estudio descriptivo de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS 22.0.0.

Resultados: Se presentan en las tablas.

Tabla 1. Datos comparativos edad, sexo y DH entre 2014 y 2015

Año	n	Edad media (años)	H (%)	Edad media H (años)	M (%)	Edad media M (años)
2014	118	77,3 ± 13,6 (15-99)	52,5	75,40 ± 15,26	47,5	80,52 ± 11,09
2015	125	76,48 ± 11,614 (43-95)	51,2	73,98 ± 12,322 (43-95)	48,8	79,10 ± 1,282(44-92)

H: hombres. M: mujeres.

Tabla 2. Datos comparativos CONUT entre 2014 y 2015

Año	CONUT	CONUT H	CONUT M	Albúmina (g/dl)	Linfocitos totales (µl)	Colesterol total (mg/dl)
2014	4,22 ± 2,047 (0-12)	4,96	3,39	3,34 ± 0,67 (1,8-4,8)	2.039,22 ± 4.613,05 (340-37.020)	153,3 ± 42,06 (67-276)
2015	4,34 ± 2,682 (0-12)	4,62	3,98	3,41 ± 0,63 (2-7)	1.297,48 ± 623,22 (0-3.140)	147,1 ± 44,9 (58-309)

H: hombres. M: mujeres.

Tabla 3. Datos comparativos DH entre 2014 y 2015

Año	DH (%)	Leve (%)	Mod (%)	Grave (%)	DH H (%)	DH leve H (%)	DH mod H (%)	DH grave H (%)	DH M (%)	DH leve M (%)	DH mod M (%)	DH grave M (%)
2014	81,3	46,6	20,3	14,4	83,8	48	26,9	25,1	78,5	68,18	22,72	9,1
2015	85,6	40,8	35,2	9,6	82,81	41,51	45,28	13,21	88,52	53,71	37,03	9,26

H: hombres. M: mujeres. Mod: moderada.

Discusión: La DH afecta al 30-50% de los pacientes ingresados de todas las edades, aumenta con la estancia hospitalaria y se debe a causas medicas y quirúrgicas. El CONUT es un método de cribado que se aplica a todos los pacientes permitiendo identificar de manera precoz a aquellos con riesgo de DH y facilitando una intervención nutricional adecuada para disminuir la incidencia de reingresos y la morbi-mortalidad. La edad media y los valores de albúmina y colesterol, son similares entre ambos periodos y a lo descrito en la literatura. La media de linfocitos totales es inferior en 2015 y a lo recogido por otros autores. El porcentaje global de DH es superior a lo reflejado en otros trabajos, y, aunque es similar entre ambos periodos, ha aumentado en 2015, incluso tras recibir información y protocolos de actuación por NH. Se observa un aumento del riesgo de DH moderada frente a un descenso en el leve y el grave, de forma que la DH grave se sitúa entre los valores registrados en la mayoría de trabajos (0-11%) a diferencia de lo ocurrido en 2014, que era superior. En 2015 el grado de DH es superior entre las mujeres, pero los hombres están desnutridos de forma más grave que las mujeres en ambos periodos.

Conclusiones: A pesar de la información recibida de NH, la mayoría de nuestros pacientes continúan presentando riesgo de DH. Se ha producido un descenso de la DH leve y grave, frente al aumento considerable de la moderada. El CONUT es una herramienta útil y sencilla para detectar un problema tan frecuente entre nuestros pacientes y realizar una intervención nutricional adecuada, que quizás, debería extenderse también a los centros de Atención Primaria.