



V-174 - UTILIDAD DEL CONUT EN LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES INGRESADOS

I. Gonzalo Montesinos¹, A. Galdón Sanz Pastor¹, C. Suárez Álvarez², M. Crespo Yaguas¹, A. Prieto Moreno¹, M. Aganzo Yeves¹, A. Jiménez Rodríguez², C. Vázquez Martínez¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Elena. Valdemoro (Madrid).

Resumen

Objetivos: La desnutrición hospitalaria es un problema de salud importante que empeora el pronóstico de los pacientes ingresados. Por ello se recomienda la detección precoz de este problema tanto en el momento del ingreso como a lo largo de la estancia hospitalaria, para ello son útiles los sistemas informatizados entre los que destacamos el control nutricional (CONUT(R)) recién instaurado en nuestro hospital. Este sistema comenzó a utilizarse a partir de 1990, en el H.U. de la Princesa de Madrid y se ha ido extendiendo a otros hospitales españoles y extranjeros. Se calcula el riesgo de desnutrición con la determinación de albúmina sérica, linfocitos totales y colesterol total. El objetivo de este trabajo es, de cara a la implantación de un protocolo de cribado en nuestro hospital, valorar la utilidad del CONUT (como método informático automatizado) asociado al test Nutricional Risk Screening (NRS 2002) (método basado en anamnesis y medias antropométricas) para la detección precoz de la desnutrición asociada a la enfermedad.

Métodos: Se realiza un estudio transversal el día 24/3/15 de los pacientes ingresados en el H.U. Infanta Elena en los servicios de Medicina Interna, Geriátrica, Cardiología, Hematología, Traumatología, Urología, Hematología y Cirugía General y Digestivo. Para ello se recogen datos antropométricos (peso, talla, perímetro del brazo, distancia muñeca-codo, circunferencia de la pantorrilla), analíticos (hemoglobina, linfocitos, glucosa, creatinina, proteínas totales, albúmina, ferritina, colesterol total, triglicéridos, prealbúmina, transferrina, proteína fijadora del retinol) y se realiza una encuesta de actividad física (RAPA) y screening de desnutrición con NRS 2002; así como diagnóstico principal y nutricional y estancia hospitalaria. Se registraron los datos en una base de Excel y se analizaron con programa SPSS15.

Resultados: Se evaluaron los distintos test de 55 pacientes ingresados con una edad media de 67,8 (26-93) años, el 47% son mujeres y 20% institucionalizados. Los días de ingreso en el momento del estudio eran 9,5 en promedio. Se hicieron diagnósticos de desnutrición en un 68% de los ingresados, de los cuales el 63,2% presenta desnutrición mixta (6 pacientes leve, 15 moderada y 5 grave), el 29,4% tiene diagnóstico de desnutrición calórica (5 de ellos son en grado moderado y 6 leve) y el 7,3% tiene desnutrición proteica. Todos los CONUT con puntuación de riesgo nutricional grave correspondieron con NRS 2002 en riesgo de desnutrición y con diagnósticos de desnutrición de distintos tipos y grados, con un valor predictivo positivo (VPP) del 100%. Los que toman valor de riesgo moderado en CONUT, en el 56% de los casos tienen NRS 2002 con riesgo de desnutrición y

sólo en 2 casos no presentaban diagnóstico de desnutrición, VPP 91%.

Discusión: En nuestro hospital hemos querido saber la utilidad del método según el protocolo que queremos aplicar que consiste en el CONUT más el NRS 2002 reflejado por enfermería de planta en la historia, puedan generar alarmas de riesgo nutricional a sus médicos responsables y a la Unidad de Nutrición, para llevar a cabo la prevención o el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición si es que la hubiera.

Conclusiones: La implantación del nuevo método de screening de desnutrición al ingreso hospitalario tiene cabida en nuestro hospital. Al ingreso y durante el mismo, es una herramienta útil en el cribado de desnutrición asociado a otros test que permitan la detección precoz o la prevención de la desnutrición si el paciente está en riesgo. El personal sanitario debe tener herramientas útiles y ágiles para la detección de procesos tales como la desnutrición.