



IC-065 - PRONÓSTICO DE LA VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Martínez Fernández, L. García Castilla, M. Durán García, M. Sánchez Moruno, M. Cruz Donoso, M. Carracedo Melero, B. Cruz Cobacho, M. Montero Pérez-Barquero

IMIBIC/Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Universidad de Córdoba. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Definir el significado clínico y pronóstico de la identificación de malnutrición en el momento del ingreso hospitalario de pacientes con descompensación aguda de Insuficiencia cardiaca. Dentro de los test para valorar el estado nutricional, el índice CONUT (Controlling Nutritional Status) (tabla) se ha mostrado de utilidad como test de screening en población intrahospitalaria y se basa en la determinación de parámetros de albumina sérica, colesterol total y recuento de Linfocitos estableciendo los grados de desnutrición en normal, leve, moderada y grave (Ulibarri et al. Nutr Hosp 2005;20:38-45).

Material y métodos: Pacientes ingresados en el S. de Medicina Interna del HU Reina Sofía de Córdoba, desde marzo 2008 hasta marzo 2015, con el diagnóstico de insuficiencia cardiaca según criterios de la ESC e incluidos en la cohorte del registro RICA. Se han establecido tres grupos en base índice CONUT: Grupo I (normal) con CONUT 0-1; Grupo 2 (grado de desnutrición leve) con CONUT 2-4 y Grupo 3 (grado de desnutrición moderada + grave) con CONUT ≥ 5 . Se ha evaluado como la relación entre los diferentes Grupos CONUT con la probabilidad de mortalidad de cualquier causa o reingreso hospitalario por IC en el primer año y durante todo el seguimiento después del alta hospitalaria. Las variables continuas se expresan como media con desviación típica y se comparan con el análisis de t Student o Mann Whitney (para 2 grupos) y ANOVA o Kruskal Wallis (para más de dos grupos). Las variables cualitativas se expresan como porcentaje y se comparan por el test de Chi-cuadrado. Los estudios estadísticos se han realizado con programa SPSS versión 22.0 IBM, considerándose de significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se han analizado 158 pacientes con edad media de $81,59 \pm 5,4$ años, 68 (43%) varones, con clase funcional NYHA I-II del 49% y III-IV del 51% y con FEVI $< 45\%$ en el 22.5% de los enfermos. Se evidencia una alta comorbilidad con CHARLSON de $3,4 \pm 2,3$ y Barthel 73 ± 23 . La proporción del índice CONUT presenta la siguiente distribución: grupo 1 en 29%, grupo 2 en 41% y grupo 3 en 30%. La mortalidad durante el primer año ha sido del 22% y la tasa de reingresos por insuficiencia cardiaca de 28%. No hemos encontrado relación significativa entre los diferentes grupos de índice CONUT y la mortalidad o reingreso hospitalario.

Assessment of undernutrition degree by CONUT

Parameter	Undernutrition degree			
	Normal	Light	Moderate	Severe

Serum albumin (g/dl)	3.5-4.5	3.0-3.49	2.5-2.9	< 2.5
Score	0	2	4	6
Total lymphocytes/ml	>1,600	1,200-1,599	800-1,199	< 800
Score	0	1	2	3
Cholesterol (mg/dl)	> 180	140-180	100-139	< 100
Score	0	1	2	3
Screening Total Score	0-1	2-4	5-8	9-12

Conclusiones: Una proporción importante de pacientes con IC en descompensación aguda, demuestran datos de malnutrición al ingreso. No hemos encontrado relación entre el status nutricional medido por el índice CONUT y los datos mortalidad total o reingreso por descompensación de IC en el seguimiento a un año. El estudio prospectivo y con poblaciones mayores, puede evidenciar los puntos de corte de la relación del estado nutricional y determinantes pronósticos de la IC.