Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):858

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-002 - SCREENING DE ALTERACIONES NUTRICIONALES EN UNA COHORTE DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

M. Clements Domínguez[1], F. Jodar Morente[2], M. Almenara Escribano[2], J. Fernández Reyes[2], R. Yeste Marín[2], F. Molina Molina[2], T. Sola Sola[2], M. Ortega Armenteros[2]

[1]Medicina Familiar y Comunitaria, [2]Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

*Objetivos:*En la atención al paciente pluripatológico y crónico hospitalizado se equilibra el tratamiento de las patologías agudas con la atención a una situación basal frágil de inicio, procurando optimizar el estado físico de un paciente. Definiendo la prevalencia de los trastornos nutricionales en nuestra población podremos estimar su importancia dentro del proceso de atención a nuestros pacientes crónicos, optimizar los recursos destinados a su intervención si fuera necesario y potenciar la formación de los profesionales implicados en su manejo si se demuestra que es un área que precise atención.

*Material y métodos:*Estudio de prevalencia de desnutrición de una cohorte de pacientes pluripatológicos. Empleo de test validado Mini Nutritional Assessment (MNA), con tres resultados posibles (malnutrición, normonutridos, y riesgo de malnutrición) y cuestionario dirigido de factores de riesgo asociados. Recogida de datos relativos a todos los pacientes ingresados o residentes en nuestra unidad de forma anónima durante la primera semana de Marzo por los facultativos a su cargo.

*Resultados:*Total pacientes valorados: 153, 60% hombres y 40% mujeres. Un 70% con valoración nutricional previa al estudio. La aplicación del test MNA mostró un 16% de pacientes normonutridos, un 60% de pacientes en riesgo de malnutrición y un 24% de pacientes malnutridos. De los pacientes normonutridos, la presencia de disfagia, la necesidad de sonda nasogástrica y de suplementos se estimó en un 12%. Ninguno estaba en tratamiento con espesantes alimentarios. De los pacientes en riesgo, un 43% ya presentaba disfagia, estando en tratamiento con suplementos nutricionales un 36,7%, y con dietas de texturas adecuadas un 30%. Portaban sondas de alimentación un 16,7%. La media de días de ingreso de estos pacientes era de 73,25 días. Los pacientes cuyo MNA demostró malnutrición tenían todos valoración nutricional previa al estudio, y se encontraban en tratamiento o desestimada su aplicación mediante un documento de limitación de esfuerzo terapéutico. Un 75% presentaba disfagia y un 45% espesantes y un 50% dieta de textura triturada. Un 16% portaba sonda de alimentación y un 60% tenía suplementos nutricionales prescritos. Como factores intercurrentes, un 60% habían presentado infecciones durante el ingreso, 16% provenían de áreas quirúrgicas, un 25% habían sufrido traumatismos y un 30% presentaban alguna alteración de la motilidad intestinal. El 60% tenía algún tipo de afectación neurológica, la mitad de ella accidentes isquémicos cerebrales. Un 40% estaba diagnosticado de demencia y cumplía criterios de pluripatológicos un 60%. La media de días ingreso era de 12.

*Conclusiones:*El empleo del MNA es una herramienta factible y rápida para detectar alteraciones relacionadas con las necesidades nutricionales. La prevalencia de pacientes malnutridos es del 24%. Aunque

no es aceptable ninguna cifra de malnutrición en un área de hospitalización, los pocos días de ingreso y el tratamiento iniciado hace presumible su recuperación en controles posteriores. El riesgo de malnutrición es del 60%. Aunque la cifra de pacientes malnutridos concuerda con los estudios previos, no es así en el caso del riesgo de malnutrición. El aumento del riesgo sólo es explicable por la complejidad de los pacientes ingresados en la unidad y la estancia media, necesariamente dilatada. La pluripatología y la afectación neurológica de cualquier etiología y los cuadros infecciosos son los factores de riesgo de desnutrición más frecuentes en nuestros pacientes.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.