



V-060 - DETECCIÓN DE MALNUTRICIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE INGRESAN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, USANDO DOS MÉTODOS DE CRIBADO

A. Muñoz Díaz¹, E. Maciá Botejara², A. Ortiz Cansado² y M. Vázquez Godoy³

¹Medicina Interna. Hospital General de Llerena. Llerena (Badajoz). ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz. ³Hematología. Hospital de Mérida. Mérida (Badajoz).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es hacer una VEN (valoración del estado nutricional) de pacientes de más de 65 años, ingresados en un servicio de Medicina Interna mediante una herramienta de cribado con dos versiones y valorar el grado de concordancia entre ambas.

Material y métodos: Se realizó un cribado nutricional mediante el método MNA y su versión corta (MNA-SF) a lo largo de 13 meses, en pacientes seleccionados aleatoriamente de entre los que ingresaban en el servicio de Medicina Interna del Hospital General de Llerena (Badajoz), excluyendo pacientes con obesidad mórbida, bulimia, anorexia nerviosa, hipercatabolismo, demencia, falta de colaboración o negativa a participar y corta expectativa de vida.

Resultados: De los 368 pacientes elegidos, resultaron incluidos 250 (57% hombres y 43% mujeres) con una edad media de 78 ± 7 años, sin diferencia entre sexos ($p 0,14$). La detección de desnutrición fue muy similar con ambos métodos (12% MNA vs 12,8% MNA-SF) así como la de aquellos pacientes que presentaban categoría de riesgo nutricional (45% MNA vs 44% MNA-SF), con buena correlación entre ambos métodos ($p < 0,001$. OR 86,7, IC95% [37,2-202]. Coeficiente kappa 0,8).

Discusión: Necesitamos herramientas de detección nutricional que sean aplicables en la mayoría de los hospitales. El MNA es un método largamente utilizado y validado, además fácil de utilizar. Sin embargo, el tiempo estimado para su realización puede disuadir a clínicos no muy relacionados con la nutrición clínica. Su versión corta, con un tiempo de desarrollo de menos de 5 minutos, es totalmente superponible para el fin que se persigue, y su facilidad puede animar a emplearlo de forma rutinaria en las plantas de Medicina Interna, para detectar pacientes desnutridos o en riesgo de estarlo e implementar las medidas necesarias para su atención, disminuyendo con ello complicaciones, reduciendo la estancia y costes sanitarios asociados a los procesos de estos pacientes.

Conclusiones: Existe una buena concordancia entre ambas versiones del método de cribado nutricional MNA. Recomendamos la realización en las plantas de Medicina Interna de la versión MNA-SF por su facilidad de uso y escaso tiempo de realización, para la detección de pacientes desnutridos o en riesgo de estarlo.