



<https://www.revclinesp.es>

V-010 - UTILIDAD DE UNA HERRAMIENTA DE CRIBADO NUTRICIONAL EN PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE CADERA

A. Sánchez Guirao¹, M. Arjonilla Sampedro², J. Gómez Verdú¹, S. Valero Cifuentes¹, M. Martín Cascón², D. Fernández Garrido², A. Pinos Blanco² y A. Cerón González²

¹Medicina Interna. Hospital Virgen del Castillo. Yecla (Murcia). ²Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: El índice CONUT (Control Nutritional) es un estimador de riesgo de malnutrición basado en dos parámetros bioquímicos (albúmina sérica y colesterol total plasmático) y el recuento de linfocitos plasmáticos. Este método ha demostrado ser útil en el cribaje inicial de la desnutrición hospitalaria. La población ingresada por fractura de cadera es una población anciana y con mayor riesgo de desnutrición. Nuestro objetivo ha sido valorar el riesgo de desnutrición según índice CONUT en una cohorte de pacientes mayores de 65 años ingresados por fractura de cadera en un hospital de 2º nivel.

Material y métodos: Se incluyeron de manera consecutiva 238 pacientes mayores de 65 años, entre enero de 2015 y junio de 2016, hospitalizados de manera urgente en un hospital de segundo nivel tras fractura de cadera osteoporótica. Se recogieron variables epidemiológicas (edad y género), días de estancia hospitalaria y niveles de albúmina sérica, colesterol total plasmático y linfocitos totales para el cálculo del índice CONUT. Para el contraste de medias se utilizó la t de Student. Utilizamos el paquete estadístico SPSS versión 20.0.

Resultados: En nuestra serie, 184 pacientes fueron mujeres (77,31%) y 54 varones (22,69%) con una edad media de $82,66 \pm 6,93$ años. La estancia media fue de $11,18 \pm 7,02$ días de hospitalización. Presentaron riesgo de malnutrición 219 pacientes (92,02%) de los cuales 92 (38,66%) presentaban un riesgo de desnutrición leve, 112 (47,06%) moderado y 15 (6,30%) grave. Véase su descripción en las figuras adjuntas. Los pacientes con riesgo moderado o grave, frente a los pacientes sin riesgo o riesgo leve, tenían de forma significativa una mayor edad (83,76 vs 81,4 años; p = 0,009) y una mayor estancia media (12,35 vs 9,86 días; p = 0,006).

CONUT	0 puntos	1 puntos	2 puntos	3 puntos	4 puntos	6 puntos
Albúmina (g/dl)	3,5-4,5		3-3,49	800	2,5-2,9	2,5
Linfocitos totales/ml	> 1.600	1.200-1.599	800-1.200	100		

Colesterol (mg/dl) > 180 140-180 100-139

Niveles de gravedad según puntuación total

Normal 0-1

Leve 2-4

Riesgo de malnutrición según puntos

Moderado 5-8

Grave 9-12

CONUT 0 puntos 1 puntos 2 puntos 3 puntos 4 puntos 6 puntos

Albúmina 80 117 32 9

Linfocitos 71 69 63 35

Colesterol 25 66 113 34

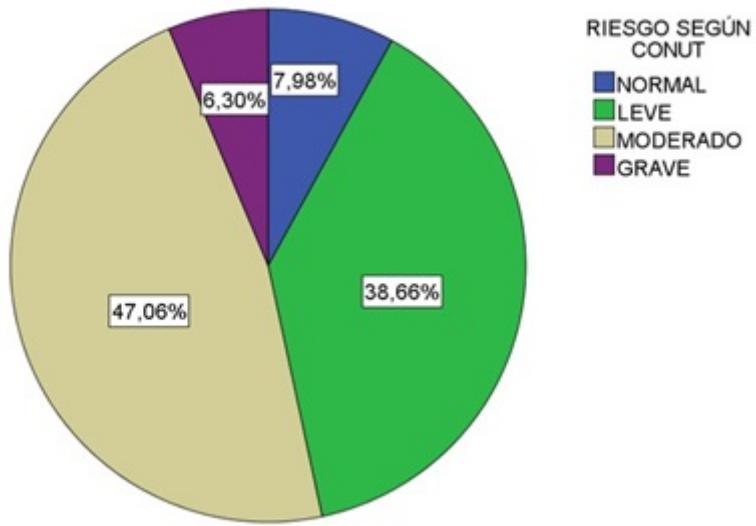
Normal 0-1: 19

Leve 2-4: 92

Riesgo de malnutrición según puntos

Moderado 5-8: 112

Grave 9-12: 15



Discusión: Nuestros resultados, concuerdan con la bibliografía previa, que refleja relación entre edad, malnutrición y aumento de la estancia hospitalaria. La evaluación del estado nutricional en la hospitalización, debe realizarse siguiendo protocolos sencillos y rápidos, que permitan realizar un primer cribaje que alerte sobre población en riesgo. La realización del índice CONUT permite la selección de pacientes en riesgo de desnutrición susceptibles de intervención nutricional.

Conclusiones: En nuestra serie, más de la mitad de los pacientes ingresados por fractura de cadera osteoporótica presentó un riesgo moderado o severo de desnutrición. Una puntuación más elevada del índice CONUT se relacionó con una edad más avanzada y con un aumento de la estancia hospitalaria.