Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):491

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICYFA-007 - UTILIDAD DEL ÍNDICE GERIÁTRICO NUTRICIONAL EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Montero Pérez-Barquero[1], L. García Castilla[2], P. Durán García[2], M. Cruz Donoso[2], R. Martínez Fernández[2], M. Carracedo Melero[2], A. León Acuña[2] y M. Sánchez Moruno[3]

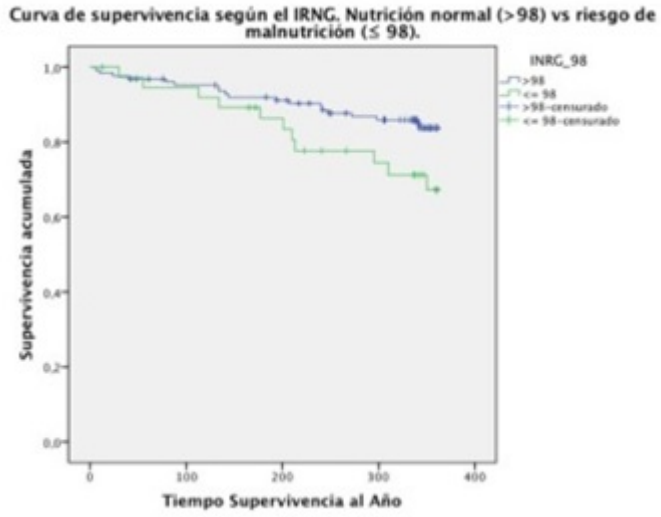
[1]Medicina Interna. IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía. Universidad de Córdoba. Córdoba. [2]Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. [3]Medicina Interna. Hospital Virgen de Las Montañas. Villamartín (Cádiz).

Resumen

Objetivos: La malnutrición se está convirtiendo en uno de los determinantes más importantes en la clínica de la insuficiencia cardíaca (IC). Sin embargo, las herramientas para evaluar el estado nutricional en pacientes ≥ 65 años siguen sin estar claras, hecho por el que creemos necesario estudiar la posible utilidad del Índice de Riesgo Nutricional Geriátrico (IRNG) para determinar el riesgo nutricional y su valor pronóstico en pacientes con IC.

Material y métodos: Se trata de un estudio prospectivo sobre una cohorte de pacientes con una edad ≥ 65 años que han sufrido un ingreso hospitalario por IC. Variables demográficas, clínicas, analíticas y antropométricas han sido recogidas en el estudio. El IRNG se calculó aplicando la fórmula: 1,489 × albúmina (g/l) + 41,7 × (peso actual/peso ideal). Los pacientes se dividieron en dos grupos, estableciéndose el punto de corte en 98 según estudios previos (1,2), siendo nutrición normal (> 98) vs riesgo de malnutrición (≤ 98).

Resultados: Se estudió un total de 165 pacientes ingresados por IC, criterio diagnóstico de la sociedad europea de cardiología y que hubieran tenido un seguimiento de un año. Edad media 82 años, 55% mujeres, 68% FEVI preservada. El 23% de los pacientes presentaban un IRNG ≤ 98, estos casos tenían significativamente un colesterol más bajo (156 vs 170; p = 0,031); un BNP más elevado (1.381 vs 903; p = 0,005) y más bajo porcentaje de hipertensión arterial (76% vs 90%). La tasa de mortalidad por todas las causas al año fue del 18,2%. Los pacientes fallecidos presentaron una media menor del IRNG (102,8 vs 109,3; p = 0,018). Valores de IRNG ≤ 98, se asociaron con una peor supervivencia al año de seguimiento (RR = 2,12, IC95%; 1,01-4,45, p = 0,048) (fig.).



Discusión: Nuestros hallazgos confirman y enfatizan que la desnutrición es un factor de riesgo más allá de otros factores clínicamente significativos. La determinación del IRGN es una herramienta fácil de usar y con aplicabilidad en la práctica clínica diaria, facilitando información relevante sobre la progresión y el pronóstico de la insuficiencia cardiaca.

Conclusiones: El riesgo de desnutrición, evaluado por el IRNG, en pacientes ancianos ingresados por IC está presente en la cuarta parte de los pacientes y se asocia a una peor supervivencia de éstos pacientes.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.