



<https://www.revclinesp.es>

EA-011 - DECLIVE FUNCIONAL Y NUTRICIONAL A LOS 30 DÍAS DEL ALTA EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Palacios Milán, M. Navarro Díaz, J. Corcoles Satorre y J. Blázquez Encinar

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Torrevieja. Torrevieja (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valorar, a los 30 días del alta, el impacto de la hospitalización en la capacidad funcional, cognitiva y nutricional de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna (MI) del Hospital de Torrevieja (HUT).

Material y métodos: Estudio descriptivo de los pacientes dados de alta de nuestro servicio durante el mes de mayo de 2018. Se les aplicó, al alta y a los 30 días del alta, las escalas Barthel, MUST, Frail y Pfleifer. Se utilizó la prueba de McNemar para comprobar si las proporciones de las categorías de las escalas habían cambiado al mes del alta; y el coeficiente Kappa para medir el grado de concordancia. Dicho estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación del HUT.

Resultados: La entrevista se realizó al mes del alta a 247 pacientes (48 durante el reingreso y 199 telefónicamente). A los 30 días del alta, el 72,1% de los pacientes presentó un mayor riesgo de desnutrición, el 32,4% se había vuelto más frágil, el 33,1% había empeorado su capacidad funcional y el 28,1% sufrió deterioro de la capacidad cognitiva. Los porcentajes de distribución de riesgos de las cuatro escalas aumentaron significativamente del alta a los 30 días del alta ($p < 0,001$).

		PORCENTAJE (%)		
ESCALAS		ALTA	AL MES DEL ALTA	EMPEORAMIENTO
MUST (Desnutrición)	R. Bajo (0 puntos)	61,5	9,3	72,1%
	R. Intermedio (1 punto)	27,5	34,0	
	R. Alto (2 o + puntos)	10,9	56,7	
FRAIL (Fragilidad)	No frágil (0 puntos)	12,1	4,5	32,4%
	Prefrágil (1-2 puntos)	42,1	34,0	
	Frágil (3 o + puntos)	45,7	61,5	
BARTHEL (AVBD)	Independencia (100)	36,8	31,2	33,1%
	Dependencia leve (91-99)	6,5	2,8	
	Dependencia moderada (61-90)	29,1	27,9	
	Dependencia severa (21-60)	17,4	19,0	
	Dependencia total (0-20)	10,1	19,0	
PFEIFFER (Deterioro cognitivo)	Normal (0-2 errores)	72,8	60,6	28,1%
	DCL (3-4 errores)	13,0	15,0	
	DCM (5-7 errores)	6,9	12,2	
	IMP DC (8-10 errores)	7,3	12,2	

Conclusiones: En el periodo de 30 días después del alta existe un empeoramiento del valor de las cuatro escalas con una caída significativa del estado nutricional, funcional y cognitivo. El riesgo de desnutrición fue el parámetro que más empeoró al mes del alta, en contraposición con el de fragilidad, que fue el que obtuvo mayor mejoría. Se necesita mejorar la transición entre el hospital y el domicilio, sobre todo en el periodo de 30 días después del alta, para disminuir el riesgo de desnutrición y la discapacidad funcional y cognitiva de los pacientes.

Bibliografía

1. Friedmann JM, Jensen GL. Predecir la readmisión hospitalaria temprana no selectiva en adultos mayores nutricionalmente comprometidos. Am J Clin Nutr. 1997;65:1714-20.