



<https://www.revclinesp.es>

V-092 - NIVELES BAJOS DE ALBÚMINA SÉRICA Y SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL PROTEICA, ¿SE TIENEN EN CUENTA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA?

M. Fernández Codina, G. Calcaño Matos, C. Herrera Jaramillo, M.Á. Fernández Verdú, O. Flores Lledó y E. García Restoy

Medicina Interna. Hospital de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Conocer si la determinación de niveles bajos de albúmina sérica comporta el inicio de suplementación nutricional durante el tiempo de hospitalización.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en un hospital comarcal. Se analizó la suplementación nutricional en función de la albúmina sérica durante el ingreso. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en planta de Medicina Interna los primeros 6 meses de 2019. Evaluado por comité ético. Los datos fueron recogidos a través de historia clínica. La suplementación nutricional incluye suplementos orales y parenterales siendo dicotómica según se hayan recibido o no. La peor determinación de albúmina sérica del ingreso se estratificó en 3 grupos: niveles normales, bajos (35 g/dl) o muy bajos (21 g/dl). Se realizó un análisis descriptivo. Fueron excluidos aquellos pacientes sin determinación de albúmina.

Resultados: Se analizaron 1.797 pacientes, cuya media de edad fue 73,8 años y un 52% de los cuales era mujer. En un 11% no se determinó albúmina sérica durante el ingreso. Del resto (1.599 pacientes), 724 (45,3%) presentaron hipoalbuminemia, en 12 de los cuales fue grave. Recibieron suplementación nutricional un 10,7%: un 75% de los severos y un 22,78% de los moderados. La mortalidad en pacientes hipoalbuminémicos fue de un 8,48% respecto al 2,39% del resto.

Discusión: Existe una alta prevalencia de hipoalbuminemia en pacientes hospitalizados. Únicamente se inició suplementación oral en 10,7%. Se corrobora una mayor mortalidad con hipoalbuminemia. Por ello, a pesar de ser marcador indirecto y de que en pacientes sanos puede no verse afectado hasta desnutrición avanzada, es importante que el clínico lo tenga en cuenta al valorar el estado nutricional. Sería procedente ampliar el estudio con determinación nutricional completa, establecer los casos de malnutrición y su evolución con suplementación.

Conclusiones: La hipoalbuminemia en la práctica clínica no se traduce en un adecuado grado de suplementación nutricional. Es importante tenerlo en cuenta para evitar efectos clínicos adversos a medio plazo.

Bibliografía

1. Volkert D. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2018 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024>