Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1007 - ANÁLISIS DE LA UTILIZACIÓN DE DOS MÉTODOS DE CRIBADO (MNA Y CONUT) EN LA VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO CRÓNICO EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

***S. Jiménez González**, V.J. Vega Rodríguez, S. Ruíz Abril, F. Campo Lobato, G.M. Alonso Claudio y M.L. Moralejo Alonso*

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: 1. Describir el estado nutricional de los pacientes pluripatológicos crónicos (PPC) hospitalizados en una unidad de medicina interna a través de dos métodos de cribado: Mini Nutritional Assessment (MNA) e índice de control nutricional (CONUT). 2. Comprobar el grado de concordancia de los resultados obtenidos entre ambos índices.

Métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo. Se diagnosticaron de PPC aquellos pacientes que cumplían los criterios PROFUND. De los PPC ingresados en el mes de mayo en Medicina Interna se analizaron las características demográficas, comorbilidades, situación social, tratamiento farmacológico crónico, duración del ingreso e ingresos previos recientes. El diagnóstico del estado nutricional se realizó empleando el cribado MNA y el índice CONUT. El estudio estadístico se elaboró empleando la aplicación de análisis estadístico SPSSv23. Se consideró un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Resultados: Un total de 41 pacientes cumplían los criterios de PPC, con edad media 83,8 años y de los cuales 16 (39%) eran mujeres. Comorbilidades: 27 (65,9%) padecían insuficiencia cardíaca, 24 (58,5%) enfermedad renal crónica, 13 (31,7%) enfermedades respiratorias, 16 (39,0%) anemia crónica y 12 (29,3%) deterioro cognitivo. Situación social: 25 (61%) vivían en domicilio con convivientes, 8 (19,5%) vivían solos y los 8 (19,5%) restantes estaban institucionalizados. Tratamiento habitual: 21 (51,2%) recibían 10 o más fármacos. 3 (7,3%) pacientes tomaban algún tipo de suplemento nutricional. La duración media del ingreso fue de 12,9 días. 8 (19,5%) pacientes habían presentado un ingreso hospitalario reciente. Dos pacientes fallecieron durante el ingreso. Según el cribado MNA: 7 (17,1%) pacientes tenían un estado nutricional normal, 18 (43,9%) riesgo de malnutrición y 16 (39,0%) malnutrición. Mientras que según el índice CONUT: 21 (56,0%) tenían riesgo bajo de desnutrición, 14 (37,9%) riesgo moderado y 3 (8,1%) riesgo alto. La correlación entre los resultados de ambos no fue estadísticamente significativa ($p = 0,063$). Según el MNA, fueron la insuficiencia cardíaca ($p = 0,007$) y el uso crónico un número elevado de fármacos ($p = 0,049$) los factores que se asociaron a un peor estado nutricional.

Discusión: El ingreso hospitalario es tanto un factor de riesgo como una consecuencia de la

desnutrición, especialmente en PPC. En nuestro estudio, según el índice CONUT, el 46% de los PPC presentaba riesgo moderado o alto de desnutrición. Sin embargo; según el cribado MNA, este porcentaje asciende hasta un 80% de pacientes con desnutrición o en riesgo de padecerla. La insuficiencia cardíaca y el tratamiento crónico con un número elevado de fármacos fueron los factores de riesgo de desnutrición en el PPC identificados. Al igual que en otros estudios publicados, no se encontró correlación entre ambos índices.

Conclusiones: 1. Los PPC ingresados tienen un mal estado nutricional, especialmente aquellos que presentan insuficiencia cardíaca o tienen prescrito un elevado número de fármacos como tratamiento crónico. 2. La utilización de dos herramientas diferentes de cribado nutricional, MNA y CONUT, mejorará la capacidad de detección de PPC ingresados con desnutrición o en riesgo de padecerla.

Bibliografía

Soldevila L. 1. Valor pronóstico de mortalidad del índice de control nutricional (CONUT) en pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca aguda. Nut Clín Diet Hosp. 2016;36(4):143-7.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.