Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S446

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

293 - ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE AÑOSO, ¿IMPORTA?

Sonia González Sosa, *Beatriz Jiménez González, Victoria Villamonte Pereira, Jorge Benítez Peña, Aicha Alaoui Quesada, Isabella Luciana Frigerio d'Archivio, José Juan Ruiz Hernández y Alicia Conde Martel*

Servicio Medicina Interna. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de desnutrición en pacientes hospitalizados con edad mayor o igual a 85 años y evaluar los factores relacionados con el estado nutricional de estos pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo que incluyó a pacientes de edad igual o mayor a 85 años ingresados en Medicina Interna en un período de 12 meses (marzo 2021-febrero 2022) a los cuales se le realizó el Mini Nutritional Assessment (MNA) durante el ingreso. Se recogieron características sociodemográficas, clínicas y analíticas, escalas de valoración funcional (Barthel), cognitiva (Pfeiffer), anímica (Yesavage) y de fragilidad (Frail), la fuerza de prensión por dinamometría, el tratamiento, la estancia hospitalaria y la mortalidad intrahospitalaria. Se evaluó la diferencia según el estado nutricional evaluado por la escala MNA.

Resultados: De 360 pacientes de edad igual o mayor a 85 años a los que se realizó el MNA, 192 eran mujeres (53,3%) y la edad media de 89 años (DE: 3,1; rango: 85 a 101). De ellos 96 pacientes (26,7%) presentaron un estado nutricional normal y de los 264 (73,4%) pacientes restantes, 191 (53,1%) se encontraban en riesgo de desnutrición y 73 (20,3%) estaban desnutridos. La presencia de desnutrición (MNA ≤ 7) fue más frecuente en mujeres ($p = 0,004$), frágiles ($p < 0,001$) y comórbidos ($p = 0,01$) pero no se asoció con la edad ($p = 0,13$) en esta población muy mayor. Se asoció de manera significativa con vivir en una residencia ($p = 0,002$) sin relacionarse con vivir acompañado ($p = 0,482$) o presentar un cuidador ($p = 0,112$). El autocontrol de la medicación tendía a ser significativamente más frecuente en los pacientes desnutridos ($p = 0,055$). La presencia de desnutrición se relacionó con un mayor deterioro funcional ($p = 0,009$); no se relacionó de forma significativa con la evaluación cognitiva a través del Pfeiffer ($p = 0,08$) ni con la presencia de *delirium* ($p = 0,219$) durante el ingreso pero sí con el antecedente de demencia ($p = 0,003$) y ansiedad-depresión ($p = 0,006$) y un peor estado anímico evaluado por la escala Yesavage ($p = 0,014$). El antecedente de neoplasia metastásica ($p = 0,005$), úlcera por presión ($p = 0,006$), sordera ($p = 0,039$) y fractura de cadera ($p = 0,005$) fue más frecuente en el paciente desnutrido. No hubo diferencias en cuanto a ingresos previos entre los pacientes desnutridos y los que no ($p = 0,247$). Los pacientes desnutridos realizaban con menor frecuencia actividad física siendo significativamente más frecuente el encamamiento o la vida cama-sillón ($p = 0,001$). La fuerza evaluada por dinamometría fue menor en el paciente desnutrido (8,36 *vs.* 6,16 kg) sin llegar a la significación estadística ($p = 0,097$). Reingresaron con igual frecuencia ($p = 0,438$) pero el número de veces que reingresaban fue significativamente mayor en los desnutridos ($p = 0,01$). No hubo diferencias en

términos de mortalidad intrahospitalaria (p = 0,885) ni mortalidad total (p = 0,533).

Conclusiones: Tres de cada cuatro pacientes hospitalizados de edad mayor o igual a 85 años tiene alterado el estado nutricional y un quinto está desnutrido. La desnutrición es más frecuente en pacientes de sexo femenino, frágiles, comórbidos con antecedente de deterioro cognitivo, presencia de deterioro funcional y anímico y más inactivos.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.