



V-257. - EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL AL INGRESO HOSPITALARIO

B. Fernández-Lobato¹, A. Gracia Tirado², C. Aguayo Jiménez³, D. Piñar Cabezas³, J. Ruiz Ramírez¹, J. Alonso Herreros¹, J. Abellán Alemán⁴, P. Zafrilla Rentero⁴

¹Servicio de Farmacia. Hospital Los Arcos. San Javier. Murcia. ²Centro de Salud Los Dolores. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. Murcia. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Los Arcos. San Javier. Murcia.

⁴Departamento Tecnología de la Alimentación y Nutrición. Universidad Católica San Antonio. Murcia.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de riesgo de desnutrición al ingreso hospitalario. Establecer el grado de asociación entre dos métodos de cribado nutricional en la valoración de una misma población.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo del estado nutricional de los pacientes que ingresan en un hospital de primer nivel asistencial durante el periodo comprendido entre 1 noviembre 2013 a 30 abril 2014. Pacientes excluidos: menores de 18 años, mujeres gestantes y pacientes con imposibilidad colaborar en el estudio. La recogida de datos consistió en la revisión de las historias clínicas y entrevista personal con el paciente o familiar cercano. Otras fuentes de información fueron las bases de datos de los Servicios de Admisión y Laboratorio. La valoración del estado nutricional al ingreso hospitalario se determinó mediante dos sistemas de cribado, uno de ellos basado en la anamnesis y parámetros antropométricos (NRS-2002) y (CONUT) basado en parámetros analíticos.

Resultados: Evaluamos el estado nutricional a un total de 2.424 pacientes. Según el método NRS-2002 fueron entrevistados 2.360 pacientes, de los que 1.201 eran hombres (50,9%) y 1.159 mujeres (49,1%). La edad media fue de 63,06 (\pm 19,15) años. Se estableció la edad de 70 años como punto de corte para estratificar a los pacientes en intervalos de edad, resultando que el 44,7% (1.056) eran mayores de 70 años y el 55,3% (1.304) menores. La distribución de los pacientes entre los distintos servicios fue: Medicina Interna (MIR) ingresaron el 55,7%, en Traumatología (TRA) el 15,3%, seguido de Cirugía General y Digestiva el 13,6%, y el resto en otros servicios. El porcentaje de pacientes que contestaron al menos una respuesta afirmativa en la fase inicial del cuestionario y requirieron la realización del cribado final fue 23,9% (565/2.360). La prevalencia de riesgo de desnutrición fue del 12,24% (289/2.360) pacientes presentaron una puntuación final \geq 3. El factor edad parece que influye en tener mayor riesgo de desnutrición, ya que el 76,47% de los pacientes desnutridos son mayores de 70 años ($p < 0,00001$). La evaluación nutricional según el método CONUT, se determinó en 206 pacientes, de los que 110 eran hombres (53,4%) y 96 mujeres (46,6%), la edad media fue de 66,79 (\pm 18,04) años. Teniendo en cuenta el factor edad el 51,9% eran mayores de 70 años y 48,1% menores. La distribución por servicios fue: el 92,2% estaban ingresados en MIR, el 2,4% en CGD y el 1,9% en TRA. La prevalencia de desnutrición fue de 55,82% (115/206), desglosándose en el 39,8% desnutrición leve, el 15% moderada y el 1% grave. La edad influye en

padecer riesgo de desnutrición, el 66,08% de los desnutridos eran mayores de 70 años ($p = 0,0006$). Los pacientes evaluados con ambos sistemas fueron sólo 142, en los que el grado de concordancia entre ambos sistemas fue débil, ya que Kappa fue $< 0,20$.

Discusión: Comparando nuestros resultados con el estudio PREDyCES coinciden en los grupos de pacientes que presentan mayor riesgo de desnutrición, aunque nuestra prevalencia es algo menor 12,24% vs 23%; esto puede deberse a que en PREDyCES tan sólo el 8,3% de los pacientes procedían de hospitales de menos de 200 camas, con características comparables al nuestro. La prevalencia de riesgo de desnutrición según el método CONUT fue del 55,82%. Según ambos sistemas de cribado el riesgo de desnutrición es más frecuente en pacientes ≥ 70 años. El sexo no influye en nuestra muestra.

Conclusiones: La prevalencia de riesgo de desnutrición en la muestra evaluada es similar a la descrita en la bibliografía. El grado de concordancia entre los resultados obtenidos por NRS-2002 y CONUT es muy débil.