



V-199 - ÍNDICE CONUT: CRIBADO DE RIESGO NUTRICIONAL EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL GENERAL

J. Magallanes Gamboa¹, A. Ochoa Ramírez¹, V. Notario Barba², A. Gallegos Polonio¹, A. Vizuete Calero¹, A. Blanco Jarava¹, F. Marcos Sánchez¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: La desnutrición es un problema frecuente entre los pacientes hospitalizados que incrementa su morbimortalidad, sin embargo es poco estudiada. Se han propuesto diferentes herramientas de screening, entre ellos, el índice pronóstico (IP) CONUT. Establece 4 categorías de riesgo (sin riesgo: de 0 a 1 punto, bajo: 2 a 4 puntos, moderado: de 5 a 8 puntos y alto: > 8 puntos) en base a tres parámetros analíticos (colesterol, albúmina y linfocitos) que deben determinarse al ingreso del paciente. Permite identificar precozmente pacientes con riesgo de desnutrición de una forma eficiente y aplicable a la totalidad de enfermos. Tiene un mínimo coste y no necesita ser desarrollado por profesionales especializados. El objetivo de nuestro trabajo es conocer el valor del IP CONUT en los pacientes ingresados en el servicio de medicina interna de un hospital general así como sus implicaciones pronósticas.

Métodos: Hemos realizado el análisis retrospectivo de todos aquellos pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna durante el segundo semestre de 2014 a quienes se solicitó durante el ingreso los parámetros analíticos necesarios para calcular el IP CONUT. Analizamos la edad, sexo, mortalidad, estancia media y el IP CONUT. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS22.

Resultados: Se han incluido 270 pacientes. La edad media fue de 75,62 años (DE: 16,63) siendo el 43,3% de la población estudiada ≥ 75 años. La distribución por sexos fue de 51,5% para hombres y la estancia media fue de 8,01 días (DE 5,05). La distribución de la población entre los grupos de riesgo nutricional fue: 11,1% sin riesgo, 36,7% con bajo riesgo, 38,5% con riesgo moderado y 13,7% con alto riesgo. Se considera que los pacientes con IP moderado-alto son susceptibles de intervención nutricional y constituyen el 52,2% de la población. Los pacientes subsidiarios de algún tipo de intervención nutricional tienen mayor edad, 78,5 vs 72,47 años ($p = 0,003$). La diferencia de edades sigue siendo significativa al analizar los grupos del IP CONUT: sin riesgo 65,53, bajo riesgo 74,57, riesgo moderado 78,49 y alto riesgo 78,54 años ($p = 0,001$). El sexo masculino presenta OR de 1,67 para desnutrición que requiere intervención ($p = 0,027$). La estancia media es mayor a medida que aumenta el IP CONUT: 5,8 días en el grupo sin riesgo nutricional, 8,12 días en el de bajo riesgo, 8,35 en riesgo moderado y 8,54 días en alto riesgo; bordeando la significación estadística ($p = 0,08$). Finalmente, la mortalidad total fue de 11,5%. El IP CONUT es mayor en los pacientes fallecidos: 5,39 vs 4,77, sin alcanzar significancia estadística.

Discusión: En nuestro estudio se puede apreciar que más de la mitad de la población hospitalizada presentaban moderado-alto riesgo de desnutrición y eran susceptibles de algún tipo de intervención

nutricional. La población masculina presenta mayor riesgo de desnutrición. La edad es otro factor que se correlaciona directamente con la desnutrición. Así mismo: a mayor IP CONUT, mayor estancia media, bordeando la significación estadística. Pese a que el IP CONUT es mayor entre los fallecidos, no se ha podido demostrar asociación estadística entre el IP CONUT y la mortalidad. Probablemente por el escaso número de exitus en nuestra serie.

Conclusiones: El IP CONUT permite estratificar nuestra población hospitalizada según el riesgo de desnutrición. La tasa de desnutrición subsidiaria de intervención es del 52,2%. El sexo masculino constituye un factor de riesgo para desnutrición hospitalaria. Existe una relación directa y estadísticamente significativa entre la edad, la estancia media y el grado de desnutrición. No se ha demostrado asociación entre mortalidad y desnutrición aunque parece existir cierta tendencia. Consideramos necesario la realización de más estudios, con mayor población para su demostración.