Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):848

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-012 - NUTRICIÓN Y GRADO DE DEPENDENCIA COMO MARCADORES DE MAL PRONÓSTICO Y MORTALIDAD

L. Oriente Frutos[1], V. Morell Masso[2], R. Molina Cano[1], J. Castellanos Monedero[1], M. Galindo Andúgar[1], A. Escalera Zalvide[1], B. Lería Sánchez[1], M. Sánchez de León Cabrera[1]

[1]Medicina Interna. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).[2]Medicina Interna. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

*Objetivos:*Evaluar el impacto de la desnutrición y el grado de dependencia sobre la mortalidad de los pacientes ingresados en nuestro hospital.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo transversal realizado durante el mes de marzo de 2016 en el Hospital General La Mancha Centro. Se incluyeron los pacientes ingresados en el área médica en la primera semana. La valoración nutricional se realizó con el MNA (Mini Nutritional Assessment), el grado de dependencia se midió mediante el índice de Barthel, y el riesgo de úlceras por decúbito con el test de Braden. Para valorar la relación de los tres índices con la mortalidad, se realizó un test de Student. Análisis estadístico con el PASW 18.0.0.

*Resultados:*Se incluyeron 91 pacientes (55% mujeres), con edad media de 73 años (rango 15-95), y estancia media de 14,1 días (1-53). Medicina Interna atendió a 46 de ellos (50,5%). El diagnóstico más habitual fue la infección respiratoria, seguida de la insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad tumoral. El porcentaje de fallecidos fue del 16,5% (15 pacientes). Los antecedentes personales más frecuentes fueron: hipertensión arterial (58%), EPOC (34%), diabetes (33%) y dislipemia (28%). Existía deterioro cognitivo en el 18% de los casos. Los valores obtenidos para los diferentes test se resumen en la tabla. El diagnóstico principal de estos 15 pacientes fue: sepsis en 6 (3 de origen respiratorio, 2 de origen biliar, 1 urinaria), patología tumoral en 5 (4 tumores en fase de progresión diagnosticada durante el ingreso con mala evolución, y 1 en Cuidados Paliativos con claudicación familiar), insuficiencia cardíaca congestiva (3 casos), e infarto agudo de miocardio (1). Cuando se comparan los test con la mortalidad mediante el test de Student, se obtiene que el índice de Barthel y el MNA presentan de forma estadísticamente significativa puntuaciones medias más bajas en los pacientes que fallecieron.

Distribución de pacientes según puntuación MNA, Barthel y Braden		
MNA normal 39 pacientes (3 fallecidos)	MNA riesgo malnutrición 37 (8)	MNA malnutrición 15 (4)

Barthel no dependiente o dep. leve 47 (3)	Barthel dependencia moderada 12 (4)	Barthel dependencia grave o total 32 (8)
Braden bajo riesgo 64 (7)	Braden riesgo moderado (13 (5)	Braden riesgo elevado 14 (3)

*Discusión:*La desnutrición y el deterioro funcional son indicadores de pacientes con mayor complejidad y riesgo de mala evolución. Así por ejemplo, dentro del índice Profund se incluye el índice de Barthel. Si analizamos los 15 pacientes fallecidos, observamos que el deterioro cognitivo estaba presente en 5 pacientes (lo que representa la tercera parte de este subgrupo), y refuerza los resultados obtenidos. Otro dato que lo explicaría es la prevalencia de enfermedad tumoral, objetivada en otros 5 pacientes sin deterioro cognitivo (representa 1/3 de este subgrupo, frente al 16% del total de pacientes incluidos que tenían cáncer).

*Conclusiones:*Los pacientes con más desnutrición y dependencia tienen mayor riesgo de mortalidad.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.