Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):351

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-005 - DINAMOMETRÍA COMO MARCADOR DE DESNUTRICIÓN EN PACIENTES CON SEPSIS

A. Torregrosa García, S. Marín Real, S. Maestre Verdú, C. Vicens Sifres, A. Martínez Baltanás, M. Romero Nieto y R. Pascual Pérez

Medicina Interna. Hospital de Elda Virgen de la Salud. Elda (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valorar la relación entre la dinamometría, desnutrición y la evolución clínica en pacientes que ingresaron por sepsis en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Elda.

Material y métodos: Se trata de un estudio de cohorte prospectivo y longitudinal en pacientes ingresados por sepsis en el servicio de Medicina interna de HGU Elda. Se recopilaron de forma consecutiva pacientes atendidos con diagnóstico de sepsis (según la definición anterior al consenso Sepsis 3, 1991) desde diciembre de 2015 hasta febrero de 2017. Se valoró el estado de nutrición de los pacientes al ingreso y a los 30 días tras el alta hospitalaria y su relación con la evolución clínica. Dentro del estudio nutricional se realizó dinamometría al ingreso y a los 30 días tras el alta hospitalaria utilizando un dinamómetro hidráulico de mano Saehan® Ref SH 5501. Se tomaron 3 medidas en cada brazo registrándose el valor máximo para cada extremidad y posteriormente se calcularon los percentiles.

Resultados: Se recopilaron un total de 119 pacientes de los cuales 61 (51,3%) eran hombres. Los valores medios de dinamometría al ingreso fueron 16 Kg (0-45) y 15 Kg (0-42) en los brazos dominante (BD) y no dominante (BND) respectivamente. A los 30 días del alta fueron de 22 Kg (5-48) en el brazo dominante y 20 kg (5-48) en el no dominante. En nuestra muestra se objetivaron valores inferiores de dinamometría al ingreso (medidos en percentiles) en los pacientes desnutridos en ambas extremidades de forma estadísticamente significativa (BD: p 0,006 y BND: p 0004). Los pacientes que fallecieron también presentaron de forma estadísticamente significativa valores inferiores de dinamometría al ingreso en ambos brazos, respecto a los que no fallecieron (BD: p 0,005 y BND: p 0,019).

Discusión: La desnutrición afecta de forma muy especial a los pacientes hospitalizados ya que contribuye al aumento del número y gravedad de las complicaciones de la propia enfermedad incrementando de este modo su morbimortalidad. Por todo ello, identificar la desnutrición posibilita una intervención nutricional precoz, que puede modificar la evolución del paciente, con el consiguiente beneficio sanitario y económico asociado. La dinamometría permite la evaluación de la fuerza isométrica de los dedos de la mano. Se ha demostrado su asociación con el estado nutricional así como con aumento de la susceptibilidad a complicaciones postoperatorias y posibilidad de

predecir una peor calidad de vida en la vejez. En nuestro estudio pudimos objetivar de forma estadísticamente significativa valores inferiores de dinamometría al ingreso en los pacientes desnutridos respecto a los normonutridos así como en los pacientes fallecidos, tanto en el brazo dominante como en el no dominante. Los datos de nuestro estudio nos parecen valiosos para nuestra práctica clínica diaria, ya que la dinamometría se puede medir de forma sencilla y es una técnica de bajo coste y fácilmente reproducible. Consideramos que proporciona bastante información acerca del estado nutricional (al medir de forma indirecta la masa muscular) y del pronóstico del paciente siendo una herramienta muy útil y adaptable a nuestra actividad diaria que puede mejorar el pronóstico de los pacientes con sepsis.

Conclusiones: Con nuestro estudio hemos demostrado que la dinamometría se relaciona de forma inversamente proporcional al grado de desnutrición y tiene un impacto significativo en el pronóstico de los pacientes. Queda por demostrar si la intervención dirigida a mejorar de los parámetros nutricionales tiene un efecto positivo en la evolución de los pacientes con sepsis.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.