Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):211

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-038 - DETECCIÓN DEL RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA DE NUTRICIÓN DE PACIENTES ANCIANOS DERIVADOS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Penacho Lázaro[1], A. González Fernández[2], M. Fernández Freire[1], S. Castro Penacho[3], A. Rivas Lamazares[2], P. Runza Buznego[2], E. Hernández Martín[2] y D. Peteiro González[1]

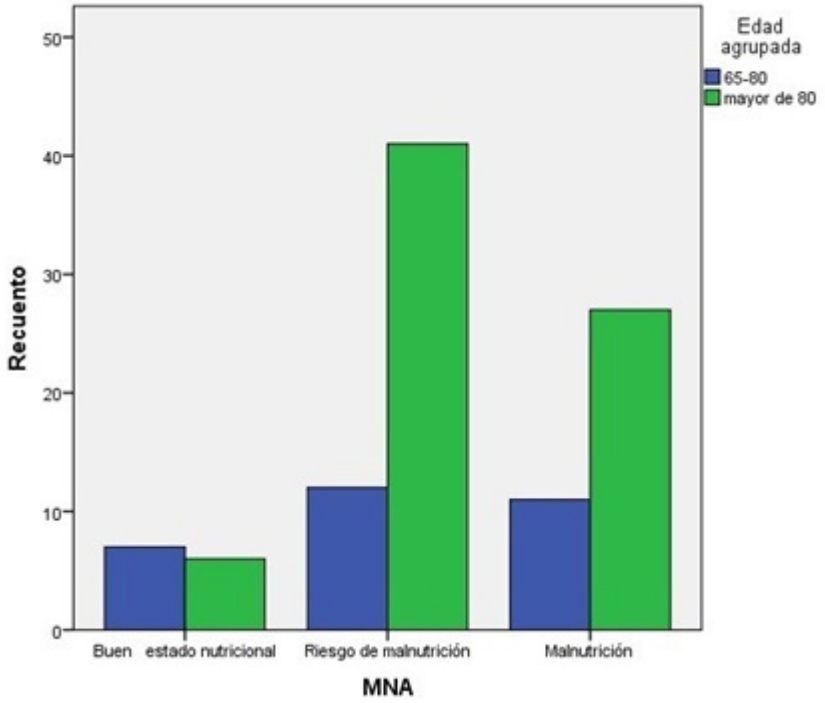
[1]Endocrinología; [2]Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). [3]Psicología. Fundación Valdegodos. Ourense.

Resumen

Objetivos: La malnutrición energético proteica (DE), en sus diversos grados, es uno de los grandes síndromes geriátricos y factor determinante en el establecimiento de la fragilidad. Así, es fundamental realizar una valoración nutricional precoz y precisa.

Material y métodos: Estudio observacional y descriptivo en el que se incluyen todos los pacientes mayores de 65 años remitidos a la consulta externa de Nutrición (CEN) como primera consulta durante el año 2016. Se evalúa sexo, edad (grupo A entre 65-80 años, grupo B mayores de 80), presencia de disfagia, patologías acompañantes y el estado nutricional al inicio y a los 6 meses, mediante encuesta dietética, y Mini Nutritional Assessment (MNA).

Resultados: El grupo inicial son 104 pacientes, 33% hombres, el 29% grupo A y el 71% grupo B. Predominan el deterioro cognitivo (36,5%), neoplasias (26%), enfermedades neurodegenerativas (12,5%) y ACV (8%). El 17% presenta disfagia a líquidos, el 4% a sólidos y el 22% mixta. Un 64% del grupo B toma 3/4 partes de su dieta habitual y el 22% en el grupo A. La prevalencia de DE del 87,5% (61% riesgo y 36,5 malnutrición). El 68% en el grupo B presentaba DE y un 23% en el grupo A. Se pautó soporte oral al 70% en el grupo B y al 23% del A. Precisó espesante el 29% del grupo B y el 9% del A. A los 6 meses vuelven 66 pacientes. El 33% del grupo B comía las ¾ partes de su dieta habitual frente al 10% en el grupo A. Seguían con DE el 40% (22% riesgo y 18% malnutrición). 73,5% en grupo B y un 40% en los más jóvenes. El soporte oral: todo el 46%, la mitad el 11% y nada el 4%.



Discusión: Encontramos mayor prevalencia de malnutrición que en otras series, especialmente en los mayores de 80 años, que relacionamos con disminución de la ingesta oral.

Conclusiones: Es importante trabajar en equipo desde Atención Primaria para detectar en estos grupos de riesgo, la DE y tomar las medidas precozmente por las implicaciones que tiene en el pronóstico.

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