



## 43 - COMPARACIÓN DEL CRIBADO NUTRICIONAL MALNUTRITION SCREENING TOOL FRENTE A LA VALORACIÓN NUTRICIONAL COMPLETA EN PACIENTES AMBULATORIOS, INSTITUCIONALIZADOS Y HOSPITALIZADOS

C. Salom<sup>a</sup>, I. Castro<sup>a</sup>, S. Veses<sup>a</sup>, C. Bañuls<sup>a</sup>, R. Simó<sup>a</sup> y A. Hernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Doctor Peset/FISABIO. Valencia. España.

<sup>b</sup>Departamento de Medicina. Universitat de Valencia. España.

### Resumen

**Introducción:** Los cribados nutricionales son empleados para detectar el riesgo de desnutrición, requiriendo que su detección sea temprana para intervenir precozmente e influir en el pronóstico y la morbimortalidad. El Malnutrition Screening Tool (MST) es de fácil aplicación y está validada en el paciente hospitalizado y oncológico ambulatorio.

**Objetivos:** Comparación, validación y grado de concordancia en tres ámbitos socio-sanitarios, del cribado MST respecto a la Valoración Nutricional Completa (VNC) como patrón de referencia.

**Métodos:** Se han incluido 807 pacientes extraídos a través de un sub-análisis de un estudio transversal y descriptivo sobre la prevalencia de desnutrición relacionada con la enfermedad, con una muestra seleccionada aleatoriamente de pacientes ambulatorios, hospitalizados e institucionalizados. A todos los sujetos se les realizó el MST y una VNC. Se empleó el consenso SENPE-SEDOM para el diagnóstico.

**Resultados:** De la muestra estudiada (807), la media de edad ha sido de  $68,9 \pm 16,9$  años. Al analizar los datos se ha visto: 1) La capacidad del MST se ha determinado con la sensibilidad (S) y especificidad (E), obteniendo una eficiencia del 81,8%, con un valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) del 83,2% y 88,2% respectivamente. Se ha objetivado una concordancia (grado de acuerdo; índice kappa, k) del 0,669 y una validez del 0,818 respecto a la VNC en nuestra muestra. 2) La mayor concordancia y validez respecto a la VNC se ha encontrado en pacientes ambulatorios (k 0,736 y área bajo la curva (AUC) 0,859) y hospitalizados (k 0,761 y AUC 0,870).

**Conclusiones:** En nuestra muestra, el MST realiza un correcto diagnóstico en más del 80% de los pacientes y posee una buena concordancia y validez respecto a la VNC no solo en pacientes hospitalizado y oncológico ambulatorios. En nuestra población, según nuestros resultados, el MST es una herramienta válida para ser aplicada como cribado en pacientes ambulatorios, institucionalizados y hospitalizados.