



44 - DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD (DRE) AL INGRESO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: 10.000 PACIENTES DESPUÉS

R. Burgos, M. Comas, H. Seguro, M. Guerrero, G. Cárdenas, V. Avilés, A. Sancho, M. Giribés, C. Puiggrós y J. Mesa

Unidad de Soporte Nutricional. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: La desnutrición relacionada con la enfermedad es altamente prevalente en los pacientes que ingresan en un hospital de agudos, e impacta de forma negativa en la evolución del paciente.

Objetivos: Analizar el impacto de la desnutrición en los pacientes ingresados en un hospital de tercer nivel después de implementar un sistema de cribado de riesgo nutricional al ingreso hospitalario.

Métodos: En 2013 se inició un protocolo de cribado nutricional al ingreso hospitalario mediante el Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002), ligado a un plan de valoración nutricional completo en los pacientes detectados de riesgo nutricional por el método de cribado. En los pacientes desnutridos se implementa un plan de intervención nutricional personalizado.

Resultados: Desde el año 2013 se han cribado 10.089 pacientes, de los cuales el 23,8% presentan riesgo de desnutrición al ingreso. Tras la valoración nutricional, el 52%, de los pacientes se diagnosticaron de desnutrición, y precisaron intervención nutricional: adaptación de la dieta en el 54,2%, el 36,7% necesitó además suplementación nutricional oral, el 3,8% precisó nutrición enteral y el 5,3% nutrición parenteral. La estancia hospitalaria media ha sido significativamente más alta en los pacientes desnutridos (16,64 vs 10,97 días, $p < 0,0001$). Además, los pacientes desnutridos presentaron una mayor tasa de mortalidad (8,2% vs 2,7%, $p < 0,0001$), y tuvieron mayor necesidad de centro de convalecencia al alta hospitalaria (13,45% vs 7,26%, $p < 0,0001$).

Conclusiones: La prevalencia de desnutrición relacionada con la enfermedad empeora el pronóstico evolutivo del paciente e incrementa el gasto sanitario. Se justifica la necesidad de implementar estrategias de abordaje de la DRE conjuntamente con Atención Primaria para implementar medidas de prevención de la desnutrición y de continuidad asistencial de los pacientes ya desnutridos.