



163 - PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON DESNUTRICIÓN CON SOPORTE NUTRICIONAL A 3 MESES EN EL HOSPITAL QUIRON SALUD MÁLAGA: EVALUACIÓN DEL ÁNGULO DE FASE ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL

L. Dalla Rovere, R. Fernández Jiménez, M. García Olivares, J. Abuin Fernández, V. Kishore Doulatram-Gamgaram, V. Morillas Jiménez y J.M. García Almeida

Endocrinología y Nutrición. QuironSalud Málaga.

Resumen

Introducción: El programa de cribado de desnutrición hospitalaria implantado en nuestro centro establece criterios de valoración de todos aquellos ingresos hospitalarios de más de 72 horas. En 2019 hemos creado un proceso de seguimiento de la desnutrición tras el ingreso hospitalario y su tratamiento precoz con el objetivo de reducir la morbimortalidad y las complicaciones asociadas a la misma.

Objetivos: Valorar los cambios de ángulo de fase y analítica nutricional en los pacientes desnutridos tras 3 meses de soporte nutricional.

Métodos: Una vez detectados los pacientes de riesgo con el cribado hospitalario, se establecen las recomendaciones nutricionales y soporte artificial para el alta. Se realizará un seguimiento a los 3 meses para reevaluación del riesgo de desnutrición.

Resultados: 82 pacientes analizados, 42 (51,2%) mujeres, con una edad media de $66,3 \pm 13,1$ años. La VSG halló un 6,1% de normonutridos, un 62,2% de pacientes con desnutrición moderada y un 31,7% con desnutrición grave. Los pacientes tenían reducción del apetito (57,1%), tratamiento qt/rt (54,3%) y una pérdida de peso del $7,84\% \pm 6$ en menos de 6 meses. Un albúmina $3 \pm 0,6$ y ángulo de fase $4,7 \pm 1,3$. En la revisión de los 3 meses la VSG halló un 20,8% de normonutridos, un 56,9% desnutrición moderada y el 22,2% grave. Falleció el 25% de la muestra analizada (18). El 40% mantenía el soporte nutricional prescrito, y el AF de estos pacientes mejoró a $5,46 \pm 1$ respecto a quien no tomó el suplemento $4,52 \pm 1,2$. También la albúmina mejoró a $3,62 \pm 0,6$ respecto a los pacientes que no tomaron el soporte nutricional $3,19 \pm 0,6$ ($p < 0,008$). No hubo cambios en el peso de revisión.

Conclusiones: Es fundamental establecer una estrategia de diagnóstico y un plan terapéutico sistemático (dieta y suplementación) tanto durante la hospitalización, cuanto al alta hospitalaria. La adherencia al tratamiento no es fácil, mantener un seguimiento de control nutricional con los pacientes desnutridos es necesario para el cumplimiento.