



309 - PARÁMETROS NUTRICIONALES ASOCIADOS A MORTALIDAD Y SUSPENSIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN UNA SERIE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

M.M. Moreno Martínez¹, I. Prior Sánchez¹, J.Z. Benoit Perejón², C.R. Garrido³, R.R. Romo Remigio¹ y M.J. Martínez Ramírez¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jaén. ²Oncología Médica, Hospital Universitario de Jaén. ³FIBAO, Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Pacientes oncológicos presentan alto riesgo de desnutrición, especialmente en ingreso hospitalario. Esto aumenta la aparición de complicaciones que condicionen la suspensión quimioterapia e incluso *exitus*. Se analizaron parámetros nutricionales relacionados con la suspensión de quimioterapia y mortalidad.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo. Se evalúan los pacientes ingresados en Oncología desde junio 2021-junio 2022, que fueron valorados por la Unidad de Nutrición durante dicho ingreso. Se recogen parámetros clínicos, analíticos, antropométricos y morfofuncionales. Análisis estadístico SPSS®25.

Resultados: Se incluyen 183 pacientes oncológicos (59% H, 41% M) con edad media 62,3 años (30-86). Días de ingreso: 13,5 (1-71). El 45,4% (n = 83) reingresaron tras el alta. El 34% fueron valorados por Paliativos. El 67,2% cumplían criterios de desnutrición GLIM y 21,9% estaban en riesgo. El ingreso motivó la suspensión de quimioterapia (QT) en el 66,1% (n = 117). El 81,4% (n = 149) fueron *exitus* (62,8% entre los meses 0-3 tras el alta). Variables independientes relacionadas con la suspensión de QT en análisis multivariante (p < 0,001, AUC 0,83): ángulo de fase (AF ≤ 4,3°) (p = 0,002 OR ajustada 4,22), ECOG (p = 0,01, OR ajustada 1,93) y % pérdida peso al ingreso (p = 0,003, OR ajustada 1,06). Variables independientes relacionadas con la mortalidad en análisis multivariante (p 4,8°) (p = 0,031 OR ajustada 0,48) y evaluación por Paliativos (p = 0,02 OR ajustada 6,95).

Conclusiones: Los factores de riesgo independientes asociados a la suspensión de QT durante ingreso fueron: ángulo de fase ≤ 4,3°, mayor ECOG y mayor % de pérdida de peso al ingreso. El ángulo de fase es factor protector frente a mortalidad en presencia de otras variables. Por cada unidad que aumenta el AF, el riesgo de *exitus* disminuye un 54,3% (p = 0,005). Por cada unidad que aumenta AF, el riesgo de *exitus* a los 3 meses del alta disminuye un 46% (p = 0,005).