



## 48 - ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON NUTRICIÓN PARENTERAL A TRAVÉS DE DIFERENTES TÉCNICAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL MORFOFUNCIONAL

B. Fernández-Medina, A. Fernández-Valero, P. Guirado Peláez, J.M. García-Almeida y F.J. Tinahones Madueño

Endocrinología y Nutrición. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes hospitalizados con NP presentan un riesgo elevado de malnutrición, aumentando la mortalidad. Los parámetros clásicos analíticos pueden subestimar el riesgo de mortalidad.

**Objetivos:** Analizar el rendimiento de diferentes técnicas de valoración nutricional morfofuncional: analíticas, bioeléctricas y ecográficas en la predicción de mortalidad de los pacientes con NP.

**Métodos:** Se realizó valoración de 232 pacientes ingresados con NP, incluyendo prealbúmina y PCR, bioimpedancia eléctrica con ángulo de fase estandarizado por edad y sexo y ecografía del recto anterior femoral, estableciendo el área muscular y ajustando por talla del paciente. Tasa de exitus: 22,4% a los 6 meses. Se realizó análisis estadístico con Jamovi (Psychometrics and postdata análisis).

**Resultados:** El cociente PCR/prealbúmina promedio resultó 0,558 (DE 1,68, rango 0,0121-8,50), siendo el promedio de prealbúmina 15,5 mg/dl y el de PCR 103 mg/l. La sensibilidad y especificidad: 14,4% y 91,43% respectivamente, VPP y VPN de 85,71% y 23,02% respectivamente, AUC 0,433 e índice de Youden de 0,0583. El ángulo de fase estandarizado, el promedio resultó -0,762 (DE 1,88, rango -7,10 a 6,30). La sensibilidad y especificidad: 59,06% y 74,51% respectivamente, VPP y VPN de 88,6% y 35,19% respectivamente, AUC 0,702 e índice de Youden de 0,336. El área muscular ajustada promedio resultó 1,72 (DE 0,653, rango 0,575-3,14). La sensibilidad y especificidad fueron del 63,64% y 77,78% respectivamente, VPP y VPN de 89,74% y 41,18% respectivamente, AUC 0,711 e índice de Youden de 0,414.

**Conclusiones:** El ángulo de fase estandarizado, junto con el área muscular ajustada podrían ser utilizado como factores pronóstico de mortalidad en pacientes hospitalizados que reciben NP, presentando mejor rendimiento diagnóstico que parámetros bioquímicos.