



287 - EVOLUCIÓN DEL COCIENTE PCR/PREALBÚMINA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

L. Mola Reyes¹, R. García Moreno¹, I. Lobo Lozano¹, P. Benítez Valderrama¹, I. Aguilera García¹, B. López Plaza² y S. Palma Milla¹

¹Unidad de Nutrición Clínica y Dietética, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Paz, Madrid. ²Instituto de Investigación Sanitaria (Idi-PAZ), Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: El cociente PCR/prealbúmina (CPP) ha sido utilizado para evaluar el riesgo de mortalidad en pacientes con patología aguda. El objetivo de este estudio fue evaluar la evolución del cociente PCR/prealbúmina en pacientes hospitalizados durante su estancia hospitalaria.

Métodos: Estudio retrospectivo en pacientes hospitalizados valorados mediante interconsulta por la Unidad de Nutrición. El período de estudio fue de 4 meses e incluyó la determinación de CPP inicial y previa al alta hospitalaria. La valoración del estado nutricional se llevó a cabo mediante criterios GLIM. Análisis con R versión 4.1.2.

Resultados: Se incluyó un total de 241 pacientes (62% varones), con media de edad de 65 ± 17 años. El 35% presentó desnutrición moderada (DM), 34% desnutrición grave (DG) y 31% normonutridos. El 62% presentó complicaciones siendo las infecciosas las más frecuentes (42%). El 86% de los pacientes presentaron el criterio etiológico de inflamación ($PCR > 5$) en la valoración inicial. Respecto a la valoración inicial [0,290 (rango intercuartílico (RIC): 0,870)] en la valoración previa al alta [0,195 (RIC: 0,226)] los valores de la mediana de CPP se redujeron de forma significativa [-0,241 (-0,492; -0,082), $p < 0,001$]. Los no desnutridos tuvieron una mediana en la primera valoración de 0,388 (RIC: 1,11) y en la valoración previa al alta de 0,358 (RIC: 0,714). Los pacientes con DM, 0,456 (RIC: 1,06) en la primera y 0,168 (RIC 0,365) en la valoración final. Los pacientes con DG, 0,145 (RIC: 0,628) en la primera y 0,111 (RIC: 0,445) en la valoración previa al alta. La mediana de la estancia hospitalaria fue de 21 días (RIC 25).

Conclusiones: En pacientes hospitalizados con una elevada prevalencia de desnutrición, el CPP desciende a lo largo de su estancia hospitalaria. Este cambio refleja probablemente la disminución del componente inflamatorio asociado a la enfermedad aguda y, en los pacientes desnutridos, podría asociarse a la respuesta al tratamiento nutricional.