



281 - CRIBADO POSITIVO CON "CANADIAN NUTRITION SCREENING TOOL" ASOCIADO A ALTO RIESGO DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN HOMBRES

B. de León Fuentes¹, M. Latorre Guisasola², A. Martínez Berriochoa³, E. de Diego Perojo¹, M.C. Fernández López¹, A. Monzón Mendoia¹, E. González Estella¹ y N. Valdés Gallego¹

¹Endocrinología y nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo. ²Unidad de Calidad, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo. ³Medicina Interna, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La detección de la desnutrición relacionada con la enfermedad al ingreso hospitalario es fundamental para mejorar los resultados de salud de los pacientes. En el Hospital Universitario Cruces se utiliza el "Canadian Nutrition Screening Tool" (CNST) desde 2019. El objetivo del estudio es evaluar su valor predictivo en relación con resultados de salud en el Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se analizaron datos de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna desde enero de 2024 hasta el 30 de abril. Los resultados de salud analizados fueron: duración de la estancia hospitalaria, mortalidad hospitalaria, reingreso en menos de 30 días.

Resultados: Se incluyeron 1.017 pacientes (511 mujeres, 50,2%) con una edad media de $77,1 \pm 15,7$ (mujeres: $79 \pm 15,3$ vs. hombres: $74,8 \pm 15$, $p < 0,001$). El test de cribado se realizó en 933 (91,7%) pacientes; los 84 en los que no se realizó tenían mayor edad ($80,5 \pm 9,9$ vs. $76,8 \pm 15,7$, $p = 0,032$). El cribado fue positivo para desnutrición (CP) en 136/933 (14,6%). No hubo diferencias significativas entre los pacientes con CP y cribado negativo (CN) con relación al sexo, edad ($76,01 \pm 13,6$ vs. $76,9 \pm 16,06$ años), estancia hospitalaria ($7,6 \pm 9,3$ vs. $6,8 \pm 7$ días), reingresos (6,9 vs. 12,4%). Sin embargo, sí se observó una mayor mortalidad (16,2% CP vs. 6,4% CN, $p < 0,001$). Al analizar estos parámetros según sexo, nuevamente solo hubo diferencias respecto a mortalidad, pero solo en los hombres (19,7% CP vs. 4,5% CN, $p < 0,001$). Existía mayor edad en los pacientes fallecidos (hombres: $81,5 \pm 7,3$ vs. $74,01 \pm 15,6$, $p = 0,007$; mujeres: $86,5 \pm 9,8$ vs. $78,3 \pm 16,09$, $p < 0,001$). En el análisis multivariante, el CP fue factor de riesgo independiente para mortalidad en hombres, con mayor efecto que la edad (OR: 6,991, IC95%: 3,128-15,624, $p < 0,001$), edad (OR: 1,065, IC95%: 1,024-1,109, $p = 0,002$).

Conclusiones: "CNST" demuestra un valor predictivo significativo para identificar a hombres con alto riesgo de mortalidad durante el ingreso en el Servicio de Medicina Interna.