



## 210 - PRONÓSTICO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO DE DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD, ¿SON TODAS LAS ESTRATEGIAS DE DIAGNÓSTICO IGUALES? ESTUDIO PILOTO A PARTIR DE NUEVAS PROPUESTAS

M. Gulsah Okutan, N. Moro Greasley, A. Larrad Sainz, I.Y. García Morales, K. Costillo Ratti, A.C. Zavala Bailón, M.G. Hernández Núñez, C. Marcuello Foncillas, M. Ortiz Ramos y Á. Molino González

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) se asocia a pronóstico clínico. El objeto del diagnóstico de la DRE es instaurar un tratamiento adecuado para modificar el curso de aquella.

**Objetivos:** Describir la asociación entre la DRE diagnosticada por diferentes estrategias y factores asociados a curso clínico en hospitalizados no críticos.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal y retrospectivo. Estrategias: ASPEN (*American Society of Parenteral and Enteral Nutrition*), ESPEN (*European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*), GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*; con índice de masa libre de grasa -IMLG- y con dinamometría) y SENPE-SEDOM (*Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo-Sociedad Española de Documentación Médica*).

**Resultados:** 134 pacientes (Medicina Interna; 47,7% mujeres; edad mediana 83,5; 34,3% con diabetes mellitus; 67,9% en riesgo de desnutrición -NRS2002-). No se encontró asociación significativa de DRE con mortalidad intrahospitalaria, ingresos el año previo ni días de estancia excepto para las herramientas que se muestran en la tabla. Ni la estancia media ni la frecuencia de ingreso en 30 días fue distinta.

	No desnutridos	Desnutridos	p
Mortalidad intrahospitalaria -n (%) <sup>b</sup>			
GLIM con dinamometría (n = 130)	2 (2,6)	8 (14,8)	0,016
Ingresos el año previo (n)-mediana (RI) <sup>a</sup>			
GLIM con IMLG (n = 75)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-2,8)	0,008
ESPEN (n = 115)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-3,0)	0,004
Días de estancia hospitalaria el año previo (días) -mediana (RI) <sup>a</sup>			
ESPEN (n = 115)	0,0 (0,0-11,3)	5,0 (0,0-15,5)	0,020
ASPEN (n = 134)	0,0 (0,0-4,0)	2,0 (0,0-14,0)	0,044

<sup>a</sup>U Mann-Whitney; <sup>b</sup>Prueba exacta de Fisher; <sup>c</sup>Chi cuadrado de Pearson.

**Conclusiones:** La asociación de la DRE con eventos clínicos fue diferente en función de la estrategia diagnóstica.