

Evolución del estado nutricional y del riesgo de desnutrición a lo largo del ingreso hospitalario de pacientes adultos.

Domínguez López J, Colino Galián B, Fernández Suárez MJ, Granizo Domínguez V.

Laboratorio Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Guadalajara.

Introducción: Es bien sabido que el buen estado nutricional de los pacientes ingresados va a condicionar de una forma importante el descenso en la incidencia de complicaciones e infecciones y por lo tanto una más pronta recuperación, una menor estancia hospitalaria y en definitiva, un ahorro de recursos asistenciales.

Objetivos: Estudiar la evolución del estado nutricional y del riesgo de desnutrición de los pacientes a su ingreso y a lo largo de su estancia en el hospital e implantar el uso de un informe de riesgo nutricional generado automáticamente por el sistema informático del laboratorio.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes ingresados entre el 1 de enero del 2001 y 31 de diciembre del 2008, mayores de 18 años, en cuya analítica se realizó albúmina, colesterol y hemograma. La extracción de estos resultados se ha realizado desde el SIL (Modulab Win, IZASA S.A.) a un archivo Excel donde se han elaborado los datos.

Para la definición del riesgo nutricional se utilizó el sistema de cribado CONUT, validado por Ulibarri et al. en población hospitalaria y recomendado por el grupo de trabajo de desnutrición de la SENPE (Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral), para la detección precoz de la desnutrición, en el que al valor de la magnitud analizada corresponde una puntuación (entre paréntesis), según se expresa a continuación:

MAGNITUD	Normal	Leve	Moderado	Grave
Albúmina g/L	≥ 35,0 (0)	30,0-34,9 (2)	25,0-29,9 (4)	< 25,0 (6)
Colesterol mg/dL	≥ 180 (0)	140-179 (1)	100-139 (2)	< 100 (3)
Linfocitos / mm ³	≥ 1600 (0)	1200-1599 (1)	800-1199 (2)	< 800 (3)

ÍNDICE NUTRICIONAL	0 – 1	2 – 4	5 - 8	9- 12
RANGO RIESGO NUTRICIONAL	BAJO		MODERADO	ALTO

La suma de las puntuaciones de cada magnitud da un índice nutricional el cual representa el riesgo de desnutrición.

Siguiendo estos criterios hemos analizado todos los resultados para tener una visión general del problema; para el estudio de la evolución hemos clasificado a los pacientes en varias categorías, dependiendo de si ha cambiado o no el índice nutricional en el tiempo de estancia, mejorando o empeorando y cambiando o no de rango de riesgo.

Al mismo tiempo, hemos configurado en el SIL una serie de vectores e informes automáticos para alertar de los pacientes en potencial riesgo de desnutrición en cualquier momento de su estancia hospitalaria.

Resultados: En la tabla I se expresan los resultados obtenidos en la primera analítica de cada paciente tras su ingreso. Como se observa más de la mitad de los pacientes (59,3 %) presentan un riesgo de desnutrición de moderado a alto.

TABLA I. RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO.

	N	%
BAJO	541	40,7
MODERADO	531	40,0
ALTO	257	19,3
	1329	100,0

Estos datos desglosados por grupos de edad se muestran en la tabla II; en ella se observa que el grupo de edad de más de 65 años es el que representa el mayor riesgo de desnutrición: el 65,8 % del total de pacientes de esta edad presentan riesgo moderado o alto.

TABLA II. RIESGO NUTRICIONAL POR RANGOS DE EDAD.

	DE 19 A 45 AÑOS		DE 46 A 65 AÑOS		MÁS DE 65 AÑOS	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	99	55,6	137	53,1	305	34,2
MODERADO	53	29,8	91	35,3	387	43,3
ALTO	26	14,6	30	11,6	201	22,5
	178	100,0	258	100,0	893	100,0

En la tabla III se expresan los resultados de los pacientes en los que se ha podido seguir la evolución a lo largo del tiempo de estancia y que tenían al menos 2 determinaciones dentro de los 30 días siguientes a su ingreso. Aunque el número es pequeño (66 pacientes), se observa un empeoramiento del estado nutricional en el 28,8 % del total de pacientes.

TABLA III. EVOLUCIÓN A LO LARGO DEL INGRESO.

	N	%
NO CAMBIA EL RANGO DE RIESGO	20	30,3
MEJORA EL ÍNDICE	15	22,7
MEJORA CAMBIANDO EL RIESGO	12	18,2
EMPEORA EL ÍNDICE	8	12,1
EMPEORA CAMBIANDO EL RIESGO	11	16,7
	66	100,0

Desglosado por grupos de edad, tabla IV, se observa que también los pacientes de mayor edad, en este caso de más de 45 años, son los que tienen más riesgo de empeorar a lo largo de la estancia hospitalaria.

TABLA IV. EVOLUCIÓN DEL RIESGO NUTRICIONAL POR GRUPOS DE EDAD.

	DE 19 A 45		DE 46 A 65		MÁS DE 65	
	N	%	N	%	N	%
NO CAMBIA EL RANGO DE RIESGO	4	25,0	5	31,3	11	32,4
MEJORA EL ÍNDICE	5	31,3	4	25,0	6	17,6
MEJORA CAMBIANDO EL RIESGO	4	25,0	1	6,3	7	20,6
EMPEORA EL ÍNDICE	1	6,3	3	18,8	4	11,8
EMPEORA CAMBIANDO EL RIESGO	2	12,5	3	18,8	6	17,6
	16	100,0	16	100,0	34	100,0

Conclusiones: El grado de desnutrición en nuestra población hospitalizada es importante, a expensas principalmente del grupo de pacientes de mayor edad.

El empeoramiento del estado nutricional a lo largo del ingreso no es muy significativo, lo que en general parece indicar que a los pacientes no les empeora el medio hospitalario. No hemos estudiado si los pacientes han recibido nutrición artificial a lo largo de su estancia y como ha influido esta en la mejoría o no del estado nutricional.

Como aplicación de este estudio, informamos a los facultativos de la unidad de Nutrición, de forma automática y precozmente, de los pacientes en riesgo moderado o grave de desnutrición, para que tomen las medidas oportunas si lo consideran necesario.

Se plantea para el futuro un estudio prospectivo de la utilidad del informe de este índice y del uso más específico de la nutrición artificial en los pacientes que realmente la precisen.
