



ÁREA CLÍNICA. Nutrición

OC-028

Los fármacos más consumidos en personas mayores con estado nutricional deteriorado

L. Regueiro-Folgueira, A. Maseda,
L. Lorenzo-López, A. Buján, I. González-Abraldes,
J.C. Millán-Calenti

Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España

Objetivos: Los cambios nutricionales influyen sobre la farmacocinética y la farmacodinámica de los medicamentos consumidos, pudiendo además los medicamentos implicar déficits nutricionales. Mediante el presente trabajo pretendemos determinar los fármacos más consumidos en un grupo de personas mayores no institucionalizadas de acuerdo a su estado nutricional.

Método: Se realizó un estudio transversal con una muestra representativa de la población mayor gallega. Participaron 749 personas de 65 o más años, residentes en sus domicilios y usuarios de asociaciones de personas mayores. Se llevó a cabo una valoración geriátrica integral que incluía, entre otras, la valoración del estado nutricional mediante el *Mini Nutritional Assessment-Short Form* (MNA-SF) y la recogida de las prescripciones médicas mediante presentación de la historia farmacológica, usando para su categorización la clasificación anatómica, terapéutica y química (ATC).

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el número de prescripciones médicas y el estado nutricional de los sujetos. La media diaria de consumo de fármacos en personas con una nutrición deficiente fue de 7,14. Los fármacos más consumidos entre las personas con bajas puntuaciones en el MNA-SF —y por tanto con un estado nutricional deficiente—, fueron los indicados para el sistema cardiovascular (76,6%), y dentro de estos, los más utilizados fueron los agentes modificadores de lípidos (50,5%). El segundo puesto lo formaron los medicamentos pertenecientes al grupo del tracto alimentario y metabolismo (70,1%), abundando aquí los relativos a los trastornos de acidez (48,6%). El tercer puesto lo ocuparon los destinados al sistema nervioso (68,2%), y dentro de estos los más comunes fueron los psicodélicos (47,7%).

Conclusiones: Un estado nutricional deficiente se asocia con una elevada polifarmacia, siendo los fármacos destinados



al sistema cardiovascular, al tracto alimentario y metabolismo y al sistema nervioso los más utilizados. Las personas mayores deberían concienciarse de la necesidad de promover tratamientos no farmacológicos, cambiando su estilo de vida y mejorando su estado nutricional.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.041>

OC-029

Evaluación de las características basales y clínicas de los pacientes hospitalizados en función de la evolución de la masa magra estimada mediante BIA durante el ingreso (aumento o disminución)

E.A. Rodríguez Espeso, P. Fernández Montalbán,
E.M. Sanchez Garcia, B. Montero Errasquin,
G.E. Olaya Loo, A.J. Cruz Jentoft, C. Zárata Sáez

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Objetivos: Se ha descrito la utilidad del análisis de BIA para estimar la masa muscular como parámetro nutricional en pacientes estables. No se ha descrito cómo varía esta estimación durante el ingreso de acuerdo a factores que pueden interferir en la medición. El objetivo de nuestro estudio es describir y analizar las diferencias en características basales y clínicas de pacientes hospitalizados en función de si la estimación de la masa magra al ingreso es mayor o menor que al alta.

Métodos: Estudio descriptivo observacional prospectivo en el que se incluyen todos los pacientes de 80 años o mayores ingresados en la unidad de agudos de nuestro centro durante 8 meses, excluidos agónicos y con marcapasos. Se recogieron variables clínicas y se realizó una VGI mediante MPI. El BIA se realizaba a diario a primera hora por el equipo de enfermería durante los 7 primeros días de ingreso.

Resultados: Se incluyeron 223 pacientes, con edad media de $92 \pm 3,8$ años siendo 71,7% mujeres, con Katz medio basal de $2,07 \pm 2,3$ y FAC > 3 del 33,6%, estancia media $6,84 \pm 6,48$ y mortalidad del 8,5%. Diagnósticos principales: infecciones (71,3%), ICC (10,8%) y otros (8,5%). El IMC medio al ingreso fue $28,59 \pm 6,75$. En un 41,3% la estimación al alta fue menor que al ingreso, con diferencia media entre ambas $-0,54 \pm 5,41$ kg, mediana 0,02 y rango intercuartílico 2,96 kg. En el 53,4% de casos la diferencia estimada

