



214/64 - ¿Supone la valoración del estado nutricional del paciente con insuficiencia cardiaca una evaluación indirecta de su calidad de vida?

C.J. Ráez Ruiz¹, M. Moreno Conde², M.C. López Ibáñez², E. Ramiro Ortega², Z. Santos Moyano², J.L. Bonilla Palomas³, A.L. Gámez López³ y A. Villar Ráez²

¹Graduado en Enfermería. Servicio de Cardiología; ²FEA Medicina Interna. Servicio de Medicina Interna; ³FEA Cardiología. Servicio de Cardiología. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: El estado nutricional (EN) es un predictor independiente de mortalidad en el paciente con insuficiencia cardiaca (IC), lo que manifiesta su capacidad para identificar al paciente frágil. El objetivo de este estudio es valorar si el EN está relacionado con la calidad de vida de los pacientes con IC.

Material y métodos: A los pacientes atendidos en nuestra unidad de IC se evaluó sistemáticamente el EN mediante la encuesta Mini Nutritional Assessment (MNA), que divide a los pacientes en bien nutridos, riesgo de desnutrición y malnutridos (mayor puntuación, mejor estado nutricional), y la calidad de vida mediante el Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLWHFQ: mayor puntuación, peor calidad de vida). La diferencia de MLWHFQ entre los tres grupos se evaluó mediante un análisis de ANOVA. La relación entre las puntuaciones MNA y MLWHFQ se estableció mediante la correlación de Pearson.

Resultados: Se evaluaron 275 pacientes. La edad media fue $74,7 \pm 10$ años, el 56,7 eran varones y la etiología más frecuente fue la isquémica (37,5%). El 11,7% estaban desnutridos, el 39,6% en riesgo de desnutrición y el 48,7% presentaba un adecuado EN. La puntuación MLWHFQ fue descendiendo en cada grupo según el EN ($62,8 \pm 14,7$; $47,3 \pm 14,8$ y $30,6 \pm 14,1$, respectivamente, $p < 0,001$). Además, la puntuación MLWHFQ mostró una relación inversa significativa con la puntuación MNA ($r = 0,68$, $p < 0,001$).

Conclusiones: La encuesta MNA, ampliamente utilizada para la valoración del EN, podría ser útil para la evaluación simultánea de la calidad de vida del paciente con IC, lo que evitaría la duplicidad de valoraciones.