



262 - LA HOSPITALIZACIÓN COMO FACTOR DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN EL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

T. Ramos Martínez, R. Villar Taibo, A. Vidal Casariego, M.P. García Pérez, D. Barajas Galindo, A. Hernández Moreno, S. García Arias, A. Urioste Fondo, I. Cano Rodríguez y M.D. Ballesteros Pomar

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Sección de Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Resumen

Introducción: La malnutrición en el enfermo oncohematológico hospitalizado es muy prevalente y aumenta su morbimortalidad y estancia, más marcada en los que ingresan normonutridos y se desnutren durante el ingreso.

Objetivos: Estudiar la incidencia de desnutrición durante la hospitalización en pacientes oncohematológicos que ingresaron normonutridos, y el efecto de la intervención nutricional.

Métodos: Estudio de cohorte longitudinal en pacientes ingresados en Hematología en 2016. Se evaluó el riesgo de desnutrición al ingreso en todos los pacientes (exclusión: ingresos 24 horas y situaciones terminales) mediante el Malnutrition Screening Tool (MST) y se repitió semanalmente en aquellos con resultado normal. Se incluyeron todos los enfermos con MST normal al inicio y alterado en la reevaluación, a los que se les efectuó una valoración nutricional completa (VN) (antropometría y proteínas viscerales) y soporte nutricional (SN) en los casos indicados.

Resultados: Cumplieron criterios para realizar MST 276/336 ingresos totales en Hematología. De ellos, el 48,2% (133) tuvieron un MST normal inicial, detectándose 28 casos de deterioro nutricional en la reevaluación semanal, que constituyen nuestra población de estudio. Esto representa un 21,1% (28/133) de los pacientes que ingresaron con buen estado nutricional. La edad media 63,4 (18,5) años, el 60,7% eran varones y el diagnóstico más habitual neoplasia hematológica (71,4%). La positivización del MST se produjo a los 14,7 (8,6) días y la estancia ascendió a 22,5 (9,3) días. La VN demostró desnutrición en todos los pacientes (grave en 1 de cada 3). Se revisó la dieta oral para adecuarla a sus necesidades y se pautó SN en el 64% (suplementos orales, excepto 2 casos de nutrición parenteral). La intervención nutricional aumento el aporte diario (+623 kcal, +27,3 g proteína) y la estabilización de los parámetros analíticos proteicos a pesar de persistir una bajada de peso.

Conclusiones: En pacientes oncohematológicos bien nutridos es necesario repetir el cribado nutricional durante el ingreso ya que uno de cada 5 pacientes puede desarrollar desnutrición en la evolución. La intervención nutricional logra aumentar el aporte calórico-proteico y estabilizar la desnutrición proteica.