



## 41 - EL ÁNGULO DE FASE EN LA VALORACIÓN morfoFUNCIONAL DEL CRIBADO NUTRICIONAL PREDICE CORRECTAMENTE LA DURACIÓN DE INGRESO Y LA MORTALIDAD A TRES MESES EN PACIENTES INGRESADOS

R. Fernández Jiménez, M. García Olivares, L. Dalla Rovere, J. Abuin Fernández, V.K. Doulatram Gamgaram, F.J. Sánchez Torralvo, V. Morillas Jiménez y J.M. García Almeida

Endocrinología y Nutrición. Hospital Quironsalud Málaga.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia de desnutrición hospitalaria es elevada y algunas técnicas de valoración nutricional mediante bioimpedanciometría han sido introducidas en los últimos años para complementar la valoración subjetiva, antropométrica y analítica.

**Objetivos:** Establecer puntos de corte de desnutrición según ángulo de fase (AF) en pacientes ingresados y estudiar su utilidad en la valoración nutricional y su capacidad para predecir duración de ingreso y mortalidad.

**Métodos:** Estudio prospectivo en pacientes ingresados por cualquier causa en el Hospital QuirónSalud Málaga entre 2019-2021. Se realizó una valoración nutricional completa, incluyendo bioimpedanciometría, mediante la cual se determinó el AF. Se establecieron puntos de corte de AF utilizando la valoración subjetiva global (VSG) como estándar para el diagnóstico de desnutrición. Se estudió su asociación con diversas variables de utilidad clínica, entre ellas la duración de ingreso y la mortalidad a 3 meses.

**Resultados:** 326 pacientes analizados, 173 (53,1%) mujeres, con una edad media de  $65 \pm 15$  años. La VSG halló un 35% de normonutridos, un 39% de pacientes con desnutrición moderada y un 26,1% con desnutrición grave. El AF medio fue  $4,99^\circ$  ( $5,3^\circ$  en hombres y  $4,7^\circ$  en mujeres, sin diferencias significativas). Se obtuvo un punto de corte de diagnóstico de desnutrición de  $4,7^\circ$  para el AF (sensibilidad 67% y especificidad 73,3%), presentando una concordancia kappa de 0,35 con la VSG ( $p = 0,001$ ). Los pacientes con diagnóstico de desnutrición según AF (55,4%) presentaron un aumento de la estancia hospitalaria respecto a los normonutridos ( $12,1 \pm 8,4$  vs.  $8,4 \pm 8,7$  días;  $p = 0,009$ ), así como de la mortalidad a 3 meses (15% vs. 4,3%;  $p = 0,02$ ), presentando un riesgo de exitus 4,1 veces mayor, ajustando por edad y sexo ( $p = 0,04$ ).

**Conclusiones:** El ángulo de fase se muestra como una herramienta útil para complementar la valoración nutricional del paciente ingresado, presentándose como un buen marcador pronóstico de duración de ingreso y mortalidad a 3 meses.