



## 248 - CORRELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y GRAVEDAD DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

R. López Guillén, A. Micó García, M. Argente Pla, T. Zazo Ribas, A. Dura de Miguel, I. Sánchez Lázaro, K. García Malpartida, E. Gascó Santana, L. Hernández Rienda y J.F. Merino Torres

*Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.*

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) presentan con frecuencia alteración en la composición corporal y desnutrición debido a ingesta insuficiente de alimentos, limitación de actividad física, estado inflamatorio y aumento de gasto energético, entre otras.

**Objetivos:** Describir la prevalencia de desnutrición en pacientes ambulatorios con IC y relacionarlo con la escala NYHA.

**Métodos:** Se recogieron variables clínicas, antropométricas y analíticas. Como despistaje de desnutrición se utilizaron el MUST y la VGS. Se definió desnutrición según criterios GLIM. El estadio de IC se definió según NYHA. Se realizó bioimpedanciometría (InBody S10®). Los resultados se muestran como media (DE) y porcentaje.

**Resultados:** Se incluyeron 33 pacientes (72,7% hombres) de 60,9 (16,6) años con IMC 26,5 (5,1) kg/m<sup>2</sup>. Once (33,3%) en NYHA I, 11 (33,3%) en II, 10 (30,3%) en III y 1 (3%) en IV. Según MUST, 12,1% tenían riesgo alto de desnutrición, 6,1% desnutrición grave según VGS y 30,3% desnutridos según criterios GLIM. Cribado y valoración nutricional según estadio NYHA: I: 9% en riesgo alto de desnutrición y 27% desnutridos según MUST y GLIM, respectivamente. Ningún desnutrido según VGS. II: 9% en riesgo alto de desnutrición, 9% gravemente desnutridos y 18% desnutridos según MUST, VGS y GLIM, respectivamente. III: 20% desnutridos MUST y 40% desnutridos GLIM. Ninguno en desnutrición grave según VGS. IV: todos desnutridos GLIM, desnutrición grave VGS y riesgo moderado de desnutrición según MUST. Se alcanzó significación estadística ( $p = 0,00$ ) con VGS. El IMME y el AF fueron en NYHA I 8,5 (0,9) kg/m<sup>2</sup> y 5,1 (1,1)<sup>o</sup> respectivamente; en II 7,2 (0,5) kg/m<sup>2</sup> y 4,6 (1)<sup>o</sup> y en III 7,2 (1,1) kg/m<sup>2</sup> y 4,9 (0,89)<sup>o</sup>. Se alcanzó significación estadística ( $p = 0,02$ ) en IMME.

**Conclusiones:** La desnutrición es frecuente en IC. Los pacientes NYHA III/IV presentan más desnutrición y un IMME inferior. Las técnicas de composición corporal son imprescindibles en la valoración nutricional de los pacientes con IC.