



242 - EVALUACIÓN DEL COCIENTE PCR/PREALBÚMINA COMO HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA DE DESNUTRICIÓN. ESTUDIO TRANSVERSAL

L. Mola Reyes¹, R. García Moreno¹, P. Benítez Valderrama¹, I. Lobo Lozano¹, I. Aguilera García¹, B. López Plaza² y S. Palma Milla¹

¹Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid.²Instituto de Investigación Sanitaria (Idi- PAZ). Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Introducción: La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) se caracteriza por la presencia de una respuesta inflamatoria de carácter agudo o crónico. Los parámetros tradicionales para el diagnóstico, como la albúmina, han fracasado en su aplicación, obligando a replantear los criterios usados para el diagnóstico de DRE. El cociente PCR/prealbúmina permite evaluar cambios nutricionales en relación al ambiente inflamatorio. El objetivo de este estudio es valorar la capacidad diagnóstica para desnutrición de PCR/Prealbúmina, correlacionándola con criterios GLIM.

Métodos: Estudio piloto transversal en pacientes ingresados, en seguimiento por la Unidad de Nutrición del Hospital La Paz. Se incluyeron pacientes que presentaban inflamación diagnosticada mediante PCR > 0,5 mg/dl. Se comparó la capacidad diagnóstica de PCR/prealbúmina recogido en la valoración inicial frente a la de prealbúmina aislada en la evaluación de la desnutrición. En el análisis estadístico se utilizaron curvas ROC.

Resultados: Se incluyeron 91 pacientes, 65 con DRE (28 con DRE severa) en base a criterios GLIM. La PCR/prealbúmina presentó un AUC = 0,556 (IC95%: 0,420-0,691) para el diagnóstico de desnutrición frente a normonutrido; y AUC = 0,552 (IC95%: 0,408-0,696) para el diagnóstico de DRE grave frente a moderada. La prealbúmina aislada presentó un AUC = 0,536 (IC95%: 0,402-0,671) para el diagnóstico de desnutrición frente a normonutrido y AUC = 0,551 (IC95%: 0,407-0,694) para DRE severa frente a moderada. Al comparar PCR/prealbúmina con la prealbúmina aislada, no hubo diferencias significativas en cuanto a la capacidad para diagnosticar DRE ($p = 0,880$) ni DRE grave ($p = 0,992$).

Conclusiones: El cociente PCR/prealbúmina presenta pobre capacidad diagnóstica para DRE y para discriminar el grado de desnutrición. No mostró superioridad respecto a prealbúmina en pacientes con inflamación.