



41 - PREVALENCIAS DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y DE DESNUTRICIÓN EN OBESOS Y NO OBESOS HOSPITALIZADOS SEGÚN LA ESTRATEGIA GLIM. UN ANÁLISIS PARA LA REFLEXIÓN

A. Larrad Sáinz¹, M.G. Hernández Núñez¹, C. Marcuello Foncillas¹, N. Pérez Ferre², P. Espinosa de los Monteros Sicilia¹, M. Arnoriaga Rodríguez¹, I. Moraga Guerrero¹, A.L. Calle Pascual², M.Á. Rubio Herrera² y P. Matía Martín²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos, Madrid. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos, Universidad Complutense, Madrid.

Resumen

Introducción: La prevalencia de desnutrición (DRE) en ingresados es elevada, como también lo es la de obesidad (O). La validez de los criterios GLIM en pacientes con sobrepeso (S) ha sido poco estudiada.

Objetivos: Describir la prevalencia de DRE en enfermos agudos con S/O -IMC > 25 kg/m²- vs. normo- o infrapeso según diferentes herramientas de cribado de DRE y según distintas formas de medir baja masa muscular (MME) -GLIM-.

Métodos: Pacientes en unidades no quirúrgicas por enfermedad aguda. Cribado: MUST, NRS-2002 y CONUT. Diagnóstico de desnutrición: GLIM (IMC o %PP o MME alterados -bioimpedancia *Bodystat QuadScan 4000*- con: FFMI (15/17 kg/m²) o IMME -Janssen- (6,68/8,31 kg/m²) o MME/peso (27,6/37,0%) en M/H).

Resultados: 99 pacientes (56,6% M, 75 años -21 a 97-, 54,5% S/O). Prevalencias en la tabla.

	n = 45	n = 54		
(n-%-)	Cribado + no-S/O	DRE GLIM no-S/O	Cribado + S/O	DRE GLIM S/O
MUST	35 (77,8)		23 (42,6)	
FFMI	35 (77,8)	22 (40,7)		
IMME	35 (77,8)	23 (42,6)		
MME/peso	35 (77,8)	23 (42,6)		

NRS-2002	37 (82,2)		36 (66,7)	
FFMI	33 (73,3)	21 (38,9)		
IMME	32 (71,1)	21 (38,9)		
MME/peso	34 (75,6)	27 (50,0)		
CONUT	42 (93,3)		50 (92,6)	
FFMI	38 (84,4)	25 (46,3)		
IMME	37 (82,2)	25 (46,3)		
MME/peso	39 (86,7)	37 (68,5)		
Sin cribado	-		-	
FFMI	40 (88,9)	28 (51,9)		
IMME	40 (88,9)	28 (51,9)		
MME/peso	42 (93,3)	41 (75,9)		

MUST:
Malnutrition
Universal Screening
Tool; NRS 2002:
Nutritional Risk
Screening -2002;
CONUT:
CONtrolling
NUTritional status;
S/O:
Sobrepeso/Obesidad;
GLIM: *Global*
Leadership Initiative
on Malnutrition.

Conclusiones: Las prevalencias de riesgo de desnutrición y de DRE en el hospital varían entre pacientes con o sin S/O en función de las herramientas empleadas. Las prevalencias de riesgo se igualan cuando se usan cuestionarios basados en datos de inflamación (CONUT). En enfermos con S/O la disparidad de prevalencias

de DRE es alta (hasta 29 puntos de diferencia en la estimación) y es más elevada cuando se emplean datos de MME corregida por el peso corporal.

Financiación: FINUMET.