



## 285 - DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA: ¿ES NECESARIA UNA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL?

I. Alapont Candela<sup>1</sup>, J. Rey-García<sup>2</sup>, N. Aguirre Moreno<sup>3</sup>, M. Yebra Yebra<sup>4</sup>, P. de Peralta García<sup>4</sup>, M. Asenjo Martínez<sup>5</sup>, L. Tejedo Flors<sup>3</sup>, C. Casado Cases<sup>3</sup>, R. Barba Martín<sup>2</sup> y F. Arrieta Blanco<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles. <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna, Unidad de Insuficiencia Cardíaca, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna, Unidad de Insuficiencia Cardíaca, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad crónica prevalente en la población anciana. La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) constituye un factor pronóstico independiente, asociado a mayor morbilidad y mortalidad. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la DRE en la IC y analizar el soporte nutricional recibido.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 772 pacientes seguidos en unidad de IC de un hospital de nivel medio durante 1 año (2024). Analizamos variables clínicas, antropométricas (IMC según puntos de corte ESPEN), bioquímicas con la herramienta de cribado CONUT, así como criterios diagnósticos GLIM.

**Resultados:** La media de IMC en la cohorte total ( $n = 772$ ) fue de  $27,7 \text{ kg/m}^2$ , el 16% presentaban bajo peso. Ingresaron 393 pacientes, entre los que la media de IMC fue inferior ( $26 \text{ kg/m}^2$ ), con un 19,8% en bajo peso. Al comparar la media de los ingresados respecto a los no ingresados, es significativamente menor en los ingresados ( $28 \pm 5,8$  vs.  $26 \pm 5,6$ ). Encontramos una correlación inversa significativa entre ingresos y niveles de albúmina, y también para IMC,  $p < 0,05$ . Todos los pacientes ingresados cumplían el criterio etiológico de desnutrición según GLIM y 78 de ellos (19,8%) cumplían al menos un criterio fenotípico ( $\text{IMC} < 22$ ), lo que permite establecer diagnóstico de desnutrición moderada o grave. Encontramos que solo 14 de estos 78 pacientes (17,9%) estaban en tratamiento con SNO. Cuando se utiliza el índice CONUT se identifican 54 pacientes con riesgo de DRE, de los cuales el 25,9% recibieron SNO.

**Conclusiones:** Nuestro estudio pone de manifiesto el infradiagnóstico y tratamiento de la DRE en el paciente anciano con IC, siendo necesario mejorar el abordaje multidisciplinar, especialmente la presencia de las unidades de nutrición clínica.