



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

I. Alapont Candela¹, J. Rey-García², N. Aguirre Moreno³, M. Yebra Yebra⁴, P. de Peralta García⁴, M. Asenjo Martínez⁵, L. Tejedo Flors³, C. Casado Cases³, R. Barba Martín² y F. Arrieta Blanco³

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles. ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles. ⁴Servicio de Medicina Interna, Unidad de Insuficiencia Cardiaca, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, ISS-FJD, Móstoles, ⁵Servicio de Medicina Interna, Unidad de Insuficiencia Cardiaca, 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 morbimortalidad. 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 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.