



260 - PARÁMETROS NUTRICIONALES ASOCIADOS A LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA Y COMPLICACIONES INFECCIOSAS EN PACIENTES INGRESADOS CON NUTRICIÓN PARENTERAL TRICAMERAL

M.J. Tapia Guerrero¹, M.J. Vallejo Herrera¹, B. del Arco Romualdo¹, R. Saldaña Soria², C. Bautista Recio¹, N. Colomo Rodríguez¹, A. García Puche¹, L.I. Navas Vela¹, M.R. Vallejo Mora¹ y G. Olveira Fuster¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga. ²UGC Farmacia Hospitalaria, Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La desnutrición hospitalaria se vincula a mayor mortalidad, estancia media y complicaciones infecciosas. Nuestro objetivo fue evaluar el estado nutricional y su asociación con desenlaces clínicos en pacientes no críticos con nutrición parenteral tricameral (NP).

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes adultos hospitalizados que recibieron NP. Período de inclusión: 12 meses (marzo 2024-febrero 2025). Se evaluó el grado de desnutrición según criterios GLIM y valoración global subjetiva (VSG), analítica nutricional y valoración morfofuncional (circunferencia de pantorrilla, dinamometría JAMAR y bioimpedanciometría AKERN) con puntos de corte ESPEN. Se analizó su asociación con mortalidad intrahospitalaria, estancia media y complicaciones infecciosas.

Resultados: Se incluyeron 277 pacientes (53,7% varones, edad media 64,7 años), en su mayoría ingresados en cirugía general (57,3%) y con patología oncológica (54,2%). Fallecieron 37 pacientes (16,4%) y 90 (40%) presentaron infecciones. Las complicaciones infecciosas se asociaron a mayor estancia hospitalaria (32,3 vs. 22 días; $p < 0,05$), menor IMC y mayor PCR. Los fallecidos presentaron: mayor edad, menor IMC (22,4 vs. 25 kg/m²), mayor prevalencia de cáncer (70,3 vs. 50,8%), más días de NP (14,5 vs. 10,7 días), mayor proporción de infecciones (73 vs. 33,5%) y mayor diagnóstico de desnutrición grave (GLIM 58,1 vs. 33%; VSG 69 vs. 41%). Mostraron peor estado nutricional: menor colesterol, albúmina, circunferencia de pantorrilla (30,6 vs. 32,9 cm), dinamometría máxima Jamar (20 vs. 23,9 kg) y FMI por BIA (6,2 vs. 7,8). Hubo mayor prevalencia de baja masa muscular y baja fuerza según tablas de referencia.

Conclusiones: La presencia de complicaciones infecciosas incrementa la estancia hospitalaria. La mortalidad se asoció a desnutrición grave y a peor estado nutricional en la valoración morfofuncional con cualquiera de los métodos empleados (perímetro pantorrilla, dinamometría y BIA).