Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 2):5

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

191 - ¿ES DIFERENTE LA DETECCIÓN DE DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON DIABETES CUANDO SE EMPLEAN ESTRATEGIAS DE DIAGNÓSTICO DISTINTAS? UN ESTUDIO PRELIMINAR (PÓSTER PRESENTADO)

K. Costillo Ratti, N. Moro Grasley, A. Larrad Sainz, M. Gulsah Okutan, A.C. Zavala Bailón, I.Y. García Morales, N. Pérez Ferre, C. Basco Fanlo, M.Á.Rubio Herrera y P. Matía Martín

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Introducción: Existe controversia sobre cuál es la mejor forma de diagnosticar la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE). Se han publicado diversas estrategias que utilizan parámetros bioquímicos, clínicos o de composición corporal. Distintos parámetros pueden valorarse de diferente manera en diabetes -DM- (mayor grado de inflamación, de obesidad, de grasa corporal y de masa magra en términos absolutos).

Objetivos: Describir la prevalencia de DRE con distintas estrategias en ingresados no críticos, en función del diagnóstico de DM.

Métodos: Estudio observacional, transversal. Estrategias: ASPEN (*American Society of Parenteral and Enteral Nutrition*), ESPEN (*European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*), GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*; con índice de masa libre de grasa -IMLG- y con dinamometría) y SENPE-SEDOM (Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo-Sociedad Española de Documentación Médica).

Resultados: 134 pacientes. DM frente a no DM: mediana de edad 84 frente a 83 años; mujeres 54,3 frente a 44,3%; mediana de IMC 27,3 frente a 24,73 kg/m^2. La frecuencia absoluta y la prevalencia de DRE en la muestra se describen en la tabla.

	Total (n = 134)	No DM (n = 88)	DM (n = 46)	p
[1]SENPE-SEDOM -n (%)- (n = 134)	120 (89,6)	79 (89,8)	41 (89,1)	0,908
[2]GLIM con FFMI -n (%)- (n = 75)	24 (32,0)	18 (34,6)	6 (26,1)	0,465
[3]GLIM con dinamometría -n (%)- (n = 130)	54 (41,5)	40 (47,1)	14 (31,1)	0,079

[4]ESPEN -n (%)- (n = 115)	41 (35,7)	31 (41,3)	10 (25,0)	0,082
[5]ASPEN -n (%)-(n = 134)	115 (85,8)	73 (83,0)	42 (91,3)	0,188

[1]Nutr Hosp. 2008;23:536. [2]Clin Nutr. 2019;38:1. [3]Clin Nutr. 2015;34:335. [4]J Parenter Enteral Nutr. 2012;36:275. Chi cuadrado de Pearson.

Conclusiones: Las estrategias más clínicas y bioquímicas muestran prevalencias similares de DRE en DM y no DM, pero las que usan datos de composición corporal o de fuerza tienden a mostrar cifras más bajas en DM.