



## P-015 - ESTADO NUTRICIONAL EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR PIE DIABÉTICO

*M. López Valverde<sup>a</sup>, G. Jaldón Hidalgo<sup>a</sup>, J. Aragón Sánchez<sup>b</sup> y G. Víquez Molina<sup>c</sup>*

<sup>a</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez. <sup>b</sup>Departamento de Cirugía, Unidad de pie diabético, Hospital La Paloma. <sup>c</sup>Unidad de pie diabético, Hospital San Juan de Dios.

### Resumen

**Objetivos:** A fecha de hoy existen pocas evidencias sobre el estado nutricional de los pacientes con úlceras por pie diabético (UPD). Junto con su elevada prevalencia, el estado nutricional parece ser predictor de mal pronóstico. Evaluamos la prevalencia de desnutrición y dinamopenia en pacientes ingresados por UPD.

**Material y métodos:** Cohorte prospectiva de pacientes ingresados en el servicio de cirugía vascular por UPD. La desnutrición se evaluó por MUST y GLIM. La función muscular se determinó con dinamometría y los valores obtenidos se dicotomizaron en valores media.

**Resultados:** Muestra de 77 pacientes (74% varones), siendo la mayoría diabéticos tipo 2 (96,1%). Según MUST, el 48% de los pacientes tenían medio o alto riesgo de desnutrición y según GLIM 71,4% estaban desnutridos. La dinamometría era patológica en el 76,6% de los pacientes según puntos de corte españoles y según EWGSOP en el 79,2%. Durante el seguimiento, 38 pacientes (49,4%) reingresaron por pie diabético; 31 pacientes (40,3%) sufrieron una amputación mayor y 22 pacientes (28,6%) tuvieron 2 ó más amputaciones. Al final del seguimiento, 21 pacientes (27,3%) habían fallecido. El seguimiento por endocrinología se asoció significativamente con mejor dinamometría con ambos puntos de corte (43,8% vs 14,8%, p: 0,011; 44,4% vs 13,6%, p: 0,005) y perímetro braquial normal (28,3% vs 9,7%, p: 0,049). El valor medio de dinamometría fue 17,7 (SD 8,4) y 46 pacientes (59,7%) tenían valores por debajo de este punto de corte. La dinamometría 17,7 se asoció de manera significativa con mayor edad, mayor duración de la DM, menores niveles de albúmina sérica, hemoglobina, transferrina, HbA<sub>1c</sub>, filtrado glomerular y menor supervivencia a corto y largo plazo. La desnutrición no se asoció con la mortalidad y tampoco hubo asociación entre amputaciones y estado nutricional o dinamometría.

**Conclusiones:** La prevalencia de desnutrición y dinamopenia es muy elevada en los pacientes con UPD; por ello, podrían considerarse como población de riesgo para cribado de desnutrición. La dinamometría es una técnica económica y sencilla en la que valores 17,7 se asociaron con menor supervivencia. Si otros parámetros nutricionales no se asociaron con el pronóstico en esta muestra, podría ser por la isquemia crítica que presentaban como elemento principal las lesiones de estos pacientes.