



## P-182 - EFICACIA SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO DE UNA FÓRMULA DE NUTRICIÓN ENTERAL HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA ESPECÍFICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON HIPERGLUCEMIA

A. Vidal Casariego, S. Cadahía Lema, F. Pita Gutiérrez, G. Lugo Rodríguez y T. Martínez Ramonde

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los efectos sobre parámetros de control glucémico de una fórmula de nutrición enteral hipercalórica e hiperproteica específica en pacientes hospitalizados con hiperglucemia.

**Material y métodos:** Estudio observacional realizado en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con hiperglucemia que recibieron nutrición enteral específica. Se recogieron datos demográficos, parámetros glucémicos (glucemia media, HbA<sub>1c</sub>, frecuencia de hipoglucemias e hiperglucemias, variabilidad glucémica), estado nutricional y tolerancia digestiva. El análisis estadístico se realizó utilizando pruebas t de Student, U de Mann-Whitney y chi-cuadrado, considerando significativo un valor de p 0,05. La fórmula utilizada es una dieta completa hipercalórica (1,5 kcal/ml) e hiperproteica, diseñada para el manejo dietético de pacientes con desnutrición o riesgo de desnutrición y diabetes mellitus y/o situaciones de hiperglucemia que requieren soporte nutricional enteral. El reparto de macronutrientes es: proteínas 21% del valor calórico total (VCT), hidratos de carbono 31% VCT y grasas 46% VCT. Contiene un 60% de ácidos grasos monoinsaturados del total de grasas y un aporte reducido de grasas saturadas (4,8% VCT). Además, incluye 6 tipos de fibra (80% soluble y 20% insoluble).

**Resultados:** La muestra incluyó a 36 pacientes, con una edad media de 69,6 años (DE 14,3); el 63,9% eran hombres. Las principales patologías fueron enfermedades neurológicas (34,3%) y tumores (34,3%). El 22,2% de los pacientes utilizaban gastrostomía para la administración de la nutrición enteral. En cuanto al estado nutricional, el peso medio fue de 67,8 kg (DE 13,0) y el IMC promedio de 24,7 kg/m<sup>2</sup> (DE 6,3). La prealbúmina inicial media fue de 19,0 mg/dL (DE 7,2), aumentando ligeramente a 20,1 mg/dL (DE 7,4) al final del estudio (p = 0,307). Respecto al control glucémico, la glucemia media fue de 170 mg/dL (DE 51,8), con una HbA<sub>1c</sub> promedio de 6,71% (DE 1,17). La frecuencia de hipoglucemias (< 180 mg/dL) ocurrieron en el 31,8% (DE 29,5) de las ocasiones. La variabilidad glucémica, evaluada mediante la desviación estándar y el coeficiente de variación, mostró valores de 44,8 (DE 33,7) y 24,2 (DE 12,4), respectivamente. En términos de tolerancia, el volumen objetivo de nutrición enteral fue de 962 ml/día (DE 138), administrándose en promedio 930 ml/día (DE 138), lo que representa un cumplimiento del 96,7%. Los eventos adversos más comunes fueron diarrea y aumento de residuo gástrico.

**Conclusiones:** La fórmula de nutrición enteral hipercalórica e hiperproteica evaluada mostró una tolerancia adecuada y permitió un control glucémico aceptable en pacientes hospitalizados con hiperglucemia.