



Endocrinología y Nutrición



338 - Cribaje nutricional en Plantas de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel

B. Torres Torres^a, S. García Calvo^a, V. García Pacios^b, B. de la Fuente^a, E. Gómez Hoyos^a, J.J. López Gómez^a, O. Izaola Jauregui^a y D.A. de Luis Román^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España. ^bInstituto de Endocrinología y Nutrición. Universidad de Valladolid. España.

Resumen

Introducción: Un correcto cribaje nutricional en los pacientes hospitalizados es fundamental para identificar a los pacientes en riesgo de desnutrición. Establecer la prevalencia de riesgo de desnutrición y características de pacientes ingresados en Servicios Médicos (SM) y en Servicios Quirúrgicos (SQ), puede ser la clave para la prevención de la desnutrición Hospitalaria.

Métodos: Estudio transversal realizado en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) de febrero a abril de 2016. Se realizó cribaje de malnutrición con la herramienta MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) a 344 pacientes ingresados, mayores de 18 años, en plantas de hospitalización. Recogiéndose, además, datos antropométricos, clínicos, estancia hospitalaria y mortalidad.

Resultados: El 39% de los pacientes eran mujeres, con una edad de 71,5 años (RIQ 18,7), una estancia hospitalaria de 10,5 días (RIQ 15), índice de masa corporal (IMC): 25,4 Kg/m² (DE 4,8) y tasa de exitus del 10,8%. 97 pacientes (28%) presentaban MUST ≥ 2 (riesgo alto de desnutrición). El 50,3% eran ingresos de SM. En los SM los pacientes tenían más edad (78 años (RIQ 18,5) vs 69 años (RIQ 20), p 0,001), mayor estancia hospitalaria (13 días (RIQ 17) vs 9 días (RIQ 9), p 0,001), mayor mortalidad (17,3% vs 4,1%, p 0,001) y mayor número de pacientes con MUST ≥ 2 (33,5% vs 22,8%, p 0,05). No se encontraron diferencias en la distribución por sexos ni IMC. En los pacientes con MUST ≥ 2, se solicitó valoración por Servicio de Endocrinología y Nutrición (SEyN) en el 34,5% de los pacientes de SM y en el 46% de SQ (p = 0,19). La demora hasta la solicitud de valoración por SEyN fue de 5,5 días (RIQ 7,5) en SM y de 9 días en SQ (RIQ 9,2) p = 0,09.

Conclusiones: El riesgo de malnutrición, la edad, la estancia hospitalaria y la tasa de exitus es mayor en los SM. En los servicios médicos existe una tendencia a solicitar, de manera más precoz, valoración por SEyN. En menos de la mitad de todos los pacientes con MUST ≥ 2 se solicitó valoración por SEyN. Es necesaria una adecuada formación y concienciación del personal sanitario sobre la importancia de la desnutrición hospitalaria.