



Endocrinología y Nutrición



361 - Perfil de la muestra. Centralización de la nutrición enteral domiciliaria (NED) en la Región de Murcia. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA)

J.F. Sánchez Romera^a, M. Ferrer Gómez^a, M.V. García Zafra^a, M. Arráez Monllor^a, A. Hernández Cascales^a, A. Aranda García^b, V.J. Rausell Rausell^b, J.R. Cuenca Sánchez^a y A.M. Hernández Martínez^a

^aHospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España. ^bDirección General de Asistencia Sanitaria SMS. Murcia. España.

Resumen

Introducción: El consumo de NED se incrementó en 2007-2010 casi un 30% envases y 63% importe en la Región. Implantamos un protocolo de asistencia nutricional entre Atención Primaria (AP) y Unidad de Nutrición (UN) para ajustar la prescripción a los dictados nacionales. Así, AP identifica un paciente subsidiario de NED y envía el “Informe de propuesta de NED” a la UN, donde se valora para su visado.

Objetivos: Comparar características de la NED antes y después de la implementación del protocolo.

Métodos: Se analizó la NED aceptada en la UN del HCUVA, entre los años 2012 y 2014 (NED2), y la existente antes de la centralización (NED1) (2010), incluyendo parámetros principales como la patología de base y la vía de administración.

Resultados: La muestra NED1 (N = 345) estaba formada por un 51,9% de mujeres y la NED2 (N = 457) por un 51,8% de varones ($p = 0,092$). Sin diferencias en edad media ($77,29 \pm 16,49$ años; $p = 0,717$). La patología más prevalente en ambas fue la neurológica, 61,7% en NED1 y 78,6% en NED2, situándose la oncológica y la digestiva a una gran distancia (8,4% vs 12,9% y 5,8% vs 4,8%). La NED1 presentó un 19,7% de “otros diagnósticos” y un 4,3% “sin diagnóstico”, con el 2,6% y 1,1% respectivamente en la NED2. En ambas predominó la vía de administración oral, que varía del 85,8% en NED1 al 60,4% en NED2. Esta caída quedó reflejada en un incremento de la SNG y gastrostomías, que cambió del 12,2% en NED1 al 27,8% en NED 2 y del 2,0% en NED1 al 11,8% en NED2, respectivamente. Las diferencias encontradas tanto en la patología de base y la vía de administración fueron significativas ($p < 0,001$).

Conclusiones: Tras la centralización de la valoración del paciente subsidiario de NED, en la UN del HCUVA, aparecen diferencias significativas en los parámetros de la NED1 y NED2, en relación a la patología de base que justifica la prescripción, así como a la vía de administración utilizada, obteniendo mayor semejanza a las características de otros registros.