



Gastroenterología y Hepatología

<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>



47 - SCREENING DE MALNUTRICIÓN EN UNA CONSULTA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR MEDIO DE LA HERRAMIENTA MUST

Clara Amiama Roig, Cristina Suárez Ferrer, Jose María Arroyo Arguelles, Beatriz Pillado Pérez, María Sánchez Azofra, Jose Luis Rueda García, Joaquín Poza Cordon, Eduardo Martín Arranz, Irene González Díaz, Carmen Amor Costa y Maria Dolores Martín-Arranz

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La desnutrición es una complicación común en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que conlleva un peor pronóstico a largo plazo, pero que con frecuencia está infradiagnosticada. La "Malnutrition Universal Screening Tool" (MUST) es una herramienta de cribado sencilla, rápida, reproducible y ya validada. Describimos la prevalencia de pacientes en riesgo de desnutrición en una consulta externa de EII utilizando el MUST autoadministrado y evaluamos la aplicabilidad de la prueba valorando la opinión de los pacientes sobre su dificultad.

Métodos: Se realizó un estudio transversal en un centro terciario español que incluyó pacientes adultos ambulatorios con EII. Se recogieron variables relacionadas con su EII como tipo, fenotipo, localización, tratamiento actual, número de fármacos biológicos previos e intervenciones quirúrgicas. La actividad de la enfermedad se evaluó con el índice parcial de Mayo para la colitis ulcerosa (CU), Harvey-Brasdhaw para la enfermedad de Crohn (EC), calprotectina fecal y PCR. La remisión se definió como Mayo parcial ≤ 1 para CU y Harvey-Bradshaw ≤ 4 para EC y PCR < 5 mg/dL y calprotectina fecal < 1).

Resultados: Se incluyeron 106 pacientes, 51 hombres (48,11%) y 55 mujeres (51,89%), con una edad media de 54 años (DE 17,95). 38 (35,85%) tenían CU y 68 (64,15%) EC. En cuanto al tratamiento, 40 pacientes (37,38%) habían recibido al menos un fármaco biológico previamente y 29 (27,35%) tenían cirugía previa. En relación con la actividad de la enfermedad, en el momento de la encuesta, 84 (79,25%) estaban en remisión. 21 pacientes (19,81%) presentaban un riesgo intermedio/alto de desnutrición. En cuanto a los posibles factores de riesgo predisponentes, la remisión se asoció significativamente con un menor riesgo de desnutrición. Entre los pacientes sin remisión, el 81,81% tenían un riesgo medio/alto de desnutrición, mientras que solo el 3,57% de los pacientes en remisión presentaban un riesgo medio/alto ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el análisis univariante al comparar el tipo de EII (OR 0,08, IC 0,004-1,61), el número de fármacos biológicos recibidos (OR 0,96, IC 0,67-1,4) o si habían sido sometidos a cirugía previa (OR 1,1, IC 0,78-1,55). Todos los pacientes fueron capaces de autoevaluarse y 105/106 indicaron que el cuestionario MUST era muy fácil/fácil de entender y rellenar.

Conclusiones: El cuestionario MUST autoadministrado es una herramienta útil y fácil de aplicar en el cribado de la desnutrición, siendo capaz de detectar el 20% de los pacientes con riesgo de desnutrición en un entorno ambulatorio.