



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2066 - Análisis del estado nutricional de los pacientes diagnosticados de Insuficiencia Cardiaca en un área de salud de la Comunidad Valenciana.

A. Ruiz García^a, M. Clemente García^b, M. Mora Moya^c, E. Pérez Nicolás^d, C. Donato Ripoll^e, M.F. Ruiz García^f, P. Oliva Femenía^g, J. García Sáez^h, M. Pérez Adelantadoⁱ, y C. Flores Álvarez^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Algemesí. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Caravaca. Murcia. ^cMédico de Familia. Consultorio Auxiliar de Favara. Cullera. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Sueca. Hospital de la Ribera. Alzira. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Algemesí. Hospital de la Ribera. Alzira. ^fEnfermero. Centro de Salud de Cehegín. Murcia. ^gEnfermero de Atención Primaria. Centro de Salud de Jumilla. Jumilla. ^hMédico Residente. Centro de Salud de Águilas. Murcia. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud de Alfafar. Alfafar. ^jMédico de Familia. Hospital Universitario Santa Lucía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Principal: conocer y analizar el estado nutricional del paciente con insuficiencia cardiaca (IC). Secundarios: 1. Describir el estado nutricional del paciente con IC. 2. Analizar la influencia del estado nutricional en el pronóstico de la IC. 3. Analizar la influencia del estado nutricional en la sintomatología de los pacientes con IC. 4. Conocer el registro diagnóstico de la IC. 5. Conocer las características demográficas de los pacientes con IC.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico. La población a estudio serán los pacientes diagnosticados de IC del departamento de salud 10 de la Comunidad Valenciana, realizando un muestreo aleatorio estratificado sistemático. Los datos de los pacientes se obtendrán en un entorno de anonimato que garantiza la protección de los datos personales, accediendo a la historia clínica informatizada. Se extraerán datos analíticos, antropométricos y demográficos.

Resultados: Las variables que se registrarán de cada paciente son las siguientes: Demográficas: edad y sexo. Bioquímicas: albúmina, prealbúmina, colesterol, transferrina, linfocitos. Antropométricas: índice de masa corporal, pliegue tricipital, perímetro muscular del brazo. Plan de trabajo. Calendario de Actuación: 1. Junio 2016: obtención de la solicitud de listado de pacientes con diagnóstico de IC de nuestra área de salud. 2. Julio 2016-enero 2017: recogida de datos (historias clínicas informatizadas). 3. Febrero-marzo 2017: análisis estadístico de los resultados. 4. Abril-mayo 2017: discusión de los resultados. 5. Junio 2017: maquetación y presentación del estudio.

Conclusiones: Son muchos los avances producidos en el tratamiento farmacológico de la IC, en las últimas décadas, sin embargo son pocos los estudios en el ámbito no farmacológico, sobretodo en el ámbito nutricional, siendo escasas las recomendaciones en las guías clínicas. El abordaje de la relación entre la IC y el estado nutricional debe ser bidireccional: por un lado la IC puede deteriorar el estado nutricional de un paciente, sobretodo en estadios avanzados y por otra parte el estado nutricional del paciente afecta al curso de la enfermedad cardiaca. Este proyecto supone una oportunidad para conocer el estado nutricional de los pacientes cardíacos y mejorar así su salud.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca. Nutrición. Atención Primaria.