



6. EL ESTADO NUTRICIONAL DEBERÍA CONSIDERARSE UNA COMORBILIDAD MÁS EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alberto Cordero Fort¹, Emilio Flores Pardo², María Pilar Muñoz Villalba³, Francisco Galán Giménez³, Alejandro Selva Mora³, Alberto Escribano Alarcón⁴ y María Salinas Lacasta⁵

¹Cardiología. Hospital IMED, Elche (Alicante), España, ²Análisis Clínicos. Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España, ³Cardiología. Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España, ⁴Alicante. Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España y ⁵Análisis clínicos. Hospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante, España.

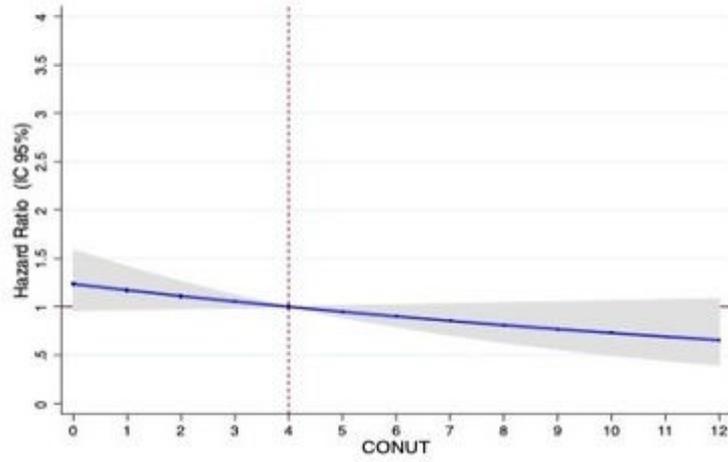
Resumen

Introducción y objetivos: El estado nutricional, valorado mediante la escala CONUT (CONtrolling NUTritional status), es un muy accesible aunque se desconoce si tiene valor pronóstico en los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).

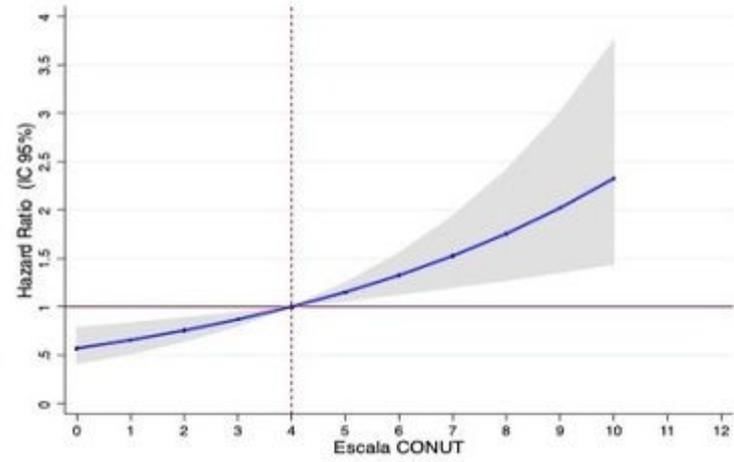
Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes consecutivos ingresados por un SCA en un hospital entre 2009 y 2020. De los 3.339 pacientes, se pudo analizar el estado nutricional en 2.789 (83,5%) mediante la escala CONUT, que se obtiene con los niveles de albúmina, linfocitos y colesterol total; se categorizó como desnutrición moderada-grave a los pacientes con valores > 4. La carga de comorbilidad se evaluó mediante la escala Charlson y los pacientes con valores > 4 se consideraron con carga elevada. Se obtuvo el índice de mejora por reclasificación (IMR), de mejorar de la discriminación integrada (IDI).

Resultados: La edad media fue 69,0 (12,9) años, el 25,7% mujeres y el 38,1% habían ingresado por SCA con elevación del segmento ST. El índice CONUT medio 2,4 (2,2), presentando desnutrición moderada-grave el 25,2% de los pacientes. La mediana de seguimiento fue 3 años. Se verificó la presencia de una interacción significativa entre el índice de Charlson y el índice CONUT para la mortalidad; aunque ambas variables se comportaron de forma similar en relación al riesgo de forma individual solo el índice de Charlson tuvo valor pronóstico (HR: 1,07, IC95% 1,02- 1,12; p 4 (HR: 1,15, IC95% 1,06-1,25; p 0,01), pero no si era 4, la desnutrición moderada-grave se asoció al doble de mortalidad (HR: 2,13 IC95% 1,41-3,21; p 0,01). El IMR de añadir el índice CONUT al índice de Charlson fue 0,418 (IC95% 0,315-0,516) y el IDI 0,046 (IC95% 0,027-0,069).

Índice Charlson <4



Índice Charlson >4



Conclusiones: El estado nutricional modifica el efecto de la carga de comorbilidades y debería valorarse como otra comorbilidad más en los pacientes con SCA.