



5030-7. VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA: ¿TODOS LOS ELEMENTOS TIENEN EL MISMO VALOR PRONÓSTICO?

Carlos Javier Ráez Ruiz, Laura Martínez Gómez, Soledad Gómez Cano, Victoriana Santiago Díaz, María Teresa Medina Fernández y Catalina Redondo Marín del Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos muestran que la puntuación de la encuesta de valoración nutricional Mini Nutritional Assessment (MNA) es un predictor independiente de mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Esta encuesta se divide en 4 apartados: valoración antropométrica (MNA-1), general (MNA-2), dietética (MNA-3) y subjetiva (MNA-4). Nuestro objetivo fue evaluar por separado cada uno de los apartados de la encuesta MNA como predictores de mortalidad.

Métodos: Se evaluaron los pacientes de la Unidad de IC de nuestro centro. Para evaluar el impacto sobre la mortalidad de cada uno de los apartados de la encuesta se realizó un análisis multivariante de Cox en el que cada apartado se introdujo en el modelo como una variable cuantitativa distinta.

Resultados: Se evaluaron 275 pacientes. La edad media fue $74,7 \pm 10$ años y la etiología más frecuente la isquémica (37,5%). A la mediana de seguimiento (19 meses, rango intercuartílico 8-29), la mortalidad fue del 25,2%. En el análisis de Cox, los únicos predictores independientes de mortalidad fueron: edad (HR 1,05, IC95% 1,01-1,08, $p = 0,01$), clase funcional II frente a IV (HR 0,24, IC95% 0,1-0,65, $p = 0,005$), infarto de miocardio (IAM) previo (HR 1,7, IC95% 1,02-2,9, $p = 0,04$), NTproBNP (por cada 1.000 pg/ml HR 1,1, IC95% 1,06-1,17, $p = 0,001$) y el apartado MNA-2 (HR 0,8, IC95% 0,69-0,96, $p = 0,01$).

Conclusiones: De los apartados de la encuesta MNA, solo el que recoge la valoración general del paciente (MNA-2) resultó ser un predictor independiente de mortalidad junto a otros predictores clásicos como la edad, clase funcional, IAM previo y NTproBNP. Este hallazgo enfatiza el valor de la fragilidad del paciente en su pronóstico y pudiera contribuir al desarrollo de herramientas simplificadas para la identificación del paciente de alto riesgo.