Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 749

Revista Española de Cardiología

5018-6. ANÁLISIS DE MARCADORES NUTRICIONALES EN PACIENTES MAYORES TRATADOS MEDIANTE INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Juan Duarte Torres[1], Belén Biscotti Rodil[1], Alexander Félix Marschall[1], Freddy Andrés Delgado Calva[1], Carmen Dejuán Bitriá[1], Inés Gómez Sánchez[1], Elena Basabe Velasco[1], Dámaris Carballeira Puentes[2], Ricardo Concepción Suárez[3], Cristina Fraile Sanz[4], Concepción Fernández Pascual[1], Mª José Morales Gallardo[1], Hugo del Castillo Carnevali[1], Blanca Coto Morales[1] y David Martí Sánchez[1]

[1]Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid. [2]Hospital POVISA, Vigo, Pontevedra. [3]Hospital General Universitario de Ciudad Real. [4]Clínica Rotger, Palma de Mallorca, Illes Balears.

Resumen

Introducción y objetivos: Parámetros como la fragilidad, comorbilidad y estado nutricional están recibiendo creciente atención como factores de decisión clínica. Los pacientes mayores presentan resultados variables tras procedimientos invasivos y el estado nutricional no ha sido aún estudiado en profundidad. En este trabajo analizamos la prevalencia e impacto de los déficits nutricionales en el curso clínico del primer año tras intervencionismo percutáneo coronario en pacientes mayores.

Métodos: Realizamos un estudio observacional prospectivo de pacientes consecutivos mayores de 75 años tratados mediante intervencionismo coronario. Evaluamos a los pacientes mediante los parámetros nutricionales del *score* validado CONUT (Controlling Nutritional Status): albúmina sérica, colesterol total y recuento de linfocitos. Analizamos la prevalencia de trastornos nutricionales, puntuación CONUT (de 0 a 12, siendo los valores más altos representativos de mayor deterioro nutricional), y su relación con las tasas de eventos acumulados durante el seguimiento a 12 meses.

Resultados: La población del estudio estaba compuesta por 209 pacientes (edad media 82 ± 5 años, 40% mujeres). Los valores medios de laboratorio fueron los siguientes: albúmina sérica 3,8 ± 0,5 g/dl, colesterol total 141 ± 35 mg/dl, linfocitos 1-.723 ± 913 por ml, puntuación CONUT 2,8 ± 2,2 puntos. La tabla muestra la prevalencia de cada trastorno nutricional, y su impacto en la incidencia de eventos isquémicos o hemorrágicos. La hipoalbuminemia se asoció significativamente con hemorragia y mortalidad. El colesterol bajo se asoció con una mayor incidencia de eventos vasculares en esta población y los bajos niveles de LDLc no tuvieron un efecto protector.

	Prevalencia, n (%)	MCV, IAM o ictus, HR (IC95%)	Hemorragia mayor BARC 3 o 5, HR (IC95%)	Muerte por todas las causas, HR (IC95%)
Albúmina 3,5 g/dl	39 (23)	1,9 (0,6-5,8)	3,0 (1,2-7,7)	3,6 (1,4-9,7)

Colesterol total 140 mg/dl	107 (55)	5,4 (1,2-24,2)	1,8 (0,7-4,5)	0,9 (0,4-2,2)
Linfocitos 1.200 U/ml	24 (28)	1,3 (0,2-6,9)	3,3 (0,7-14,7)	0,7 (0,2-2,4)
CONUT > 4 puntos	11 (16)	2,6 (0,5-14,5)	2,7 (0,5-14,8)	2,1 (0,6-8,3)

HR e IC95% estimado por modelo de riesgo proporcional (Cox). MCV: muerte cardiovascular. IAM: infarto agudo de miocardio. BARC: Bleeding Academic Research Consortium.

Conclusiones: El análisis de parámetros nutricionales simples tiene relevancia pronóstica en adultos mayores tratados mediante intervencionismo coronario. En particular, la hipoalbuminemia y los niveles bajos de colesterol se asociaron con una mayor incidencia de eventos adversos. Estudios futuros deberían evaluar el posible beneficio de estrategias en este contexto.