Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 605

Revista Española de Cardiología

14. IMPACTO DE LA DESNUTRICIÓN SOBRE LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO POR INSUFICIENCIA CARDIACA. UN ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL

Juan Luis Bonilla Palomas[1], Manuel Anguita Sánchez[2], Alberto Esteban Fernández[3], Neyade Prado[4], Nicolás Rosillo[4], Cristina Fernández Pérez[4], José Luis Bernal Sobrino[4], Juan José Gómez Doblas[5], Julián Pérez-Villacastín[6] y Francisco Javier Elola Somoza[4]

[1]Cardiología. Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), España, [2]Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, [3]Cardiología. Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), España, [4]Fundación IMAS, Madrid, España, [5]Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España y [6]Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La desnutrición es frecuente en el paciente hospitalizado con insuficiencia cardiaca (IC). Además, es un predictor independiente de mortalidad a largo plazo en estos pacientes. Sin embrago, se desconoce el impacto de la desnutrición sobre la mortalidad intrahospitalaria. El objetivo de este estudio fue valorar el impacto de la desnutrición sobre la mortalidad intrahospitalaria en una cohorte poblacional a escala nacional de pacientes con IC de 65 años o mayores.

Métodos: Para ello llevamos a cabo un estudio observacional retrospectivo de pacientes hospitalizados con el diagnóstico principal de IC en los hospitales del Sistema Nacional de Salud durante 2016-2019. La fuente de datos fue el Conjunto Mínimo Básico de Datos y el análisis se basó en los códigos de diagnóstico de la décima edición de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Los episodios fueron agrupados de acuerdo con la presencia o no de desnutrición (identificada por la categoría 21 de los grupos de comorbilidad de Agency for Healthcare Reseach and Quality). La razón de mortalidad intrahospitalaria estandarizada por riesgo se calculó usando un modelo de ajuste de riesgo multinivel desarrollado por el Medicare and Medicaid Service.

Resultados: Se seleccionaron un total de 417.294 episodios con el diagnóstico principal de IC. La desnutrición fue detectada en el 1,9% de ellos. Los pacientes desnutridos eran mayores (85,27 ± 7,16 vs 82,95 ± 7,3, p 0,001) y con mayor prevalencia de cáncer (4,4 vs 2,3%, p 0,001), demencia (25,1 vs 11,4%, p 0,001) e insuficiencia renal (52 vs 44,9%, p 0,001). La mortalidad fue mayor entre los pacientes desnutridos (20,5 vs 11,5%, p 0,001) y la desnutrición fue un predictor independiente de mortalidad intrahospitalaria (tabla).

Predictores de mortalidad intrahospitalaria

	OR	IC95%	p

Edad	1,06	1,06	1,07	0,001
Sexo	0,97	0,95	0,99	0,002
Cáncer metastásico, leucemia aguda u otro cáncer grave (CC 8-9)	2,8	2,66	2,95	0,001
Desnutrición proteico-calórica (CC 21)	1,63	1,53	1,73	0,001
Hepatopatía crónica (CC 27-29)	1,59	1,5	1,69	0,001
Demencia u otras alteraciones cerebrales (CC 51-53)	1,43	1,39	1,47	0,001
Hemiplejia, paraplejia, parálisis, discapacidad funcional (CC 70-74, 103-104, 189	1,65	1,42	1,91	0,001
Shock cardiogénico	28,21	24,91	31,95	0,001
Insuficiencia cardiorrespiratoria (CC 84, excepto *shock* cardiogénico)	1,59	1,55	1,62	0,001
Infarto agudo de miocardio (CC 86)	2,02	1,81	2,24	0,001
Angina inestable (CC 87)	1,65	1,5	1,81	0,001
Ictus (CC 99-100)	3,5	3,03	4,03	0,001
Enfermedad vascular y complicaciones (CC 106-108)	1,14	1,09	1,18	0,001
Neumonía (CC 114-116)	2,06	1,98	2,15	0,001
Insuficiencia renal (CC 135-140)	1,71	1,67	1,74	0,001
Traumatismos, otras lesiones (CC 166-168, 170-174)	1,16	1,09	1,23	0,001

CC: condition categories (Agency for Healthcare Research and Quality); IC: intervalo de confianza; OR: *odds ratio*.

Conclusiones: En este estudio hemos identificado a la desnutrición como un predictor independiente de mortalidad intrahospitalaria entre los pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca de 65 años o

mayores.