

4019-2. IMPACTO DE LA MALNUTRICIÓN EN LA RELACIÓN ENTRE OBESIDAD Y MORTALIDAD EN FIBRILACIÓN AURICULAR

María Cespón Fernández¹, Sergio Raposeiras Roubín¹, Emad Abu Assi¹, Andrea Lizancos Castro¹, José Antonio Parada Barcia¹, Cristina Barreiro Pardo², María Melendo Viu¹, Sonia Blanco Prieto³, Borja Ibáñez Cabeza⁴, David Filgueiras Rama⁵ y Andrés Iñiguez Romo¹

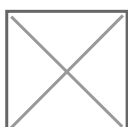
¹Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo, Pontevedra. ²Hospital Montecelo, Pontevedra. ³Instituto de Investigación Sanitaria Galicia-Sur, Vigo, Pontevedra. ⁴Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, Madrid. ⁵Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con FA se ha reportado un efecto protector de la obesidad (la llamada «paradoja de la obesidad»). El estatus nutricional podría comportarse como un factor confusor. El objetivo de este estudio fue determinar el impacto del estatus nutricional en la relación entre el índice de masa corporal (IMC) y la mortalidad en pacientes con FA.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, multicéntrico y de cohortes, de pacientes con el diagnóstico de FA desde enero de 2014 a diciembre de 2017. Se crearon 3 grupos según el IMC (normal, sobrepeso y obesidad) y 3 cohortes según el status nutricional (según CONUT: bien nutridos, desnutrición ligera y moderada-grave). El evento primario fue la mortalidad total y los secundarios incluyeron los eventos embólicos (embolismo sistémico/ictus) y hemorragias mayores. También se analizó el evento combinado de mortalidad, embolismo y hemorragia (evento clínico neto).

Resultados: Un total de 14.849 pacientes con FA con edad $\geq$ 75 años ($75,6 \pm 10,3$ años, 50,9% mujeres) fueron seguidos durante $4,4 \pm 1,8$ años. El 42,6% y 46,0% presentaron sobrepeso y obesidad respectivamente, mientras el 34,3% presentó malnutrición. El porcentaje de malnutrición eran menor según aumentaba el IMC (48,1%, 36,8%, 35,1% y 33,0% en pacientes con bajo peso, normopeso, sobrepeso y obesidad respectivamente; p 0,001 para la tendencia). El IMC presentó asociación inversa con la mortalidad (HR 0,96, IC95% 0,95-0,97; p 25 kg/m² y $\geq$ 25 kg/m² fue similar. En lo que respecta al estatus nutricional, tanto la desnutrición ligera como moderada-grave se asoció a mayor mortalidad, ictus/embolismo sistémico y hemorragia en todos los grupos de IMC.



Impacto del estado nutricional en la relación entre IMC y los eventos clínicos.

Conclusiones: La malnutrición es común entre los pacientes con FA (incluso en los pacientes con sobrepeso y obesidad) y se comporta como un fuerte predictor de mortalidad. El IMC no se asocia con un peor pronóstico tras ajustar por estatus nutricional.

Por tanto, el estatus nutricional se comporta como confusor en la asociación previamente reportada entre la menor mortalidad en pacientes con FA con obesidad o sobrepeso.