

## Casi el 75 por ciento de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca presenta un estado nutricional inadecuado, según un estudio publicado en la REC

Madrid (30/09/2011) -

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) informa de la alta prevalencia de la insuficiencia cardiaca (IC) entre los españoles, afectando a 10.000 personas por cada millón de habitantes, lo que implica que está presente, aproximadamente, en el 1 por ciento de la población. A pesar de los avances realizados en su tratamiento, la insuficiencia cardiaca continúa produciendo una elevada morbilidad y mortalidad, por ello resulta de vital importancia encontrar aspectos que puedan mejorar la evolución del paciente.

En este sentido, la Unidad de Gestión Clínica de Cardiología del Hospital Reina Sofía de Córdoba ha elaborado un estudio observacional, analítico y prospectivo, publicado en el último número de Revista Española de Cardiología (REC), para demostrar la influencia de la desnutrición en el pronóstico del enfermo de insuficiencia cardiaca. Para ello, realizó un completo estudio nutricional que incluyó parámetros bioquímicos, antropométricos y la encuesta Mini Nutritional Assessment (MNA), a todos los pacientes ingresados en el centro a causa de una IC entre enero de 2007 y marzo de 2008.

Se calculó el índice de masa corporal de cada paciente y se valoró su composición corporal mediante el pliegue tricípital, como indicador del tejido graso, y el perímetro muscular del brazo, como indicador del tejido muscular. Para el análisis, fue necesario registrar el peso (en kilogramos), la talla (en centímetros), el pliegue tricípital (en milímetros) y la circunferencia media braquial (en centímetros). Las medidas se obtuvieron en la visita realizada al paciente el día del alta hospitalaria, conforme a la metodología estandarizada.

Según la puntuación de la encuesta MNA, el 13 por ciento de los pacientes con IC estaba desnutrido, el 59,6 por ciento se encontraba en riesgo de desnutrición y tan sólo el 27,4 por ciento presentaba un correcto estado nutricional.

El porcentaje de pacientes con deterioro cognitivo fue mayor en el grupo de pacientes desnutridos. Además, presentaron un peor aclaramiento de creatinina (grado de insuficiencia renal) y cifras de hemoglobina menores (heteroproteína de la sangre, que transporta el oxígeno desde los órganos respiratorios hasta los tejidos). En este grupo también el porcentaje de mujeres y la media de edad fueron mayores que en los otros dos grupos. Con respecto a los parámetros de valoración nutricional, los pacientes desnutridos según la encuesta Mini Nutritional Assessment presentaron cifras menores de albúmina y prealbúmina y un índice de masa corporal significativamente más bajo.

La mortalidad total de los pacientes clasificados como desnutridos según la puntuación de la encuesta fue, a los 12, 25 y 32 meses de seguimiento, del 56, el 76 y el 80,8 por ciento respectivamente; entre los pacientes en riesgo de desnutrición, el 23,5, el 35,9 y el 42,4 por ciento, y entre los pacientes con una nutrición adecuada, el 11,3, el 18,9 y el 26,6 por ciento, de modo que la mortalidad a los 25 meses de seguimiento de los que padecían desnutrición fue, en términos absolutos, un 57 por ciento superior respecto a los que mostraban un adecuado estado nutricional.

El estudio confirma que la valoración del estado nutricional debería integrarse definitivamente como parte fundamental en la evaluación integral de los pacientes con insuficiencia cardiaca, pudiendo ayudar a mejorar su pronóstico.

Según el Dr. Juan Luis Bonilla Palomas, miembro de la SEC y facultativo especialista en Cardiología del Hospital Reina Sofía de Córdoba "hasta la fecha, conocíamos ampliamente de qué modo la IC influía en el estado nutricional. Su efecto más conocido es lo que clásicamente se conoce como caquexia cardiaca, fruto del estado catabólico impuesto por la enfermedad y cuyo tratamiento, actualmente, no es otro que el de la propia IC. Sin embargo, el análisis a la inversa, esto es, cómo el estado nutricional influye sobre la IC, ofrecía muchos interrogantes. Modestamente, nuestro estudio supone un hito en este campo en tanto que evidencia la situación de desventaja con la que el paciente con IC desnutrido afronta su enfermedad. Las causas de esta relación no están esclarecidas aunque es muy posible que esté vinculado al hecho ya comentado de que se trate de una enfermedad crónica consuntiva que impone un estado catabólico. Así, el paciente con peor estado nutricional es un paciente más frágil, más vulnerable y peor preparado para hacer frente a la enfermedad. No obstante, del resultado de nuestro estudio se desprende una pregunta realmente interesante que es si una intervención nutricional encaminada a optimizar el estado nutricional del paciente con IC desnutrido pudiera mejorar su pronóstico. La respuesta han de aportarla ensayos clínicos futuros diseñados al efecto. Sólo un resultado favorable nos llevaría a incluir esta intervención como parte del abordaje integral del paciente con IC".