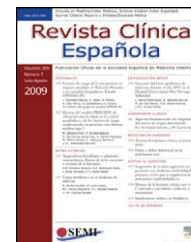




Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Repercusiones clínicas y económicas de la desnutrición relacionada con la enfermedad en un servicio de Medicina Interna: estudio de cohortes prospectivas

M.D. Ballesteros-Pomar^{a,*}, A. Calleja-Fernández^a, M. González-Valdés^b,
B. Pintor-de la Maza^a, R. Villar Taibo^a, A. Vidal-Casariago^a, A. Urioste-Fondo^a,
B. Torres-Torres^c, D. de Luis-Román^c e I. Cano-Rodríguez^a

^a Unidad de Nutrición Clínica y Dietética de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

^b Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

^c Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Recibido el 24 de enero de 2016; aceptado el 22 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Desnutrición
relacionada
con la enfermedad;
Soporte nutricional;
Costes sanitarios

Resumen

Introducción: La desnutrición relacionada con la enfermedad es un reto en nuestros hospitales. Nuestro objetivo fue valorar la factibilidad e importancia de establecer una estrategia de cribado nutricional en nuestro medio.

Pacientes y métodos: Estudio de cohortes prospectivo en un servicio de Medicina Interna durante 3 meses. El cribado nutricional se realizó al ingreso y se repitió semanalmente mediante la herramienta *Malnutrition Universal Screening Tool*. Se analizaron los datos clínicos, la estancia media y los gastos.

Resultados: Se incluyeron 330 pacientes (53,9% varones), con una edad media de 77,8 años; la estancia mediana fue de 7 días, y el índice de comorbilidad de Charlson de 5,4. La herramienta *Malnutrition Universal Screening Tool* detectó al ingreso un 26,9% de pacientes con riesgo de desnutrición. Un 18% de pacientes con buen estado nutricional desarrollaron desnutrición durante la hospitalización. Los pacientes con desnutrición grave inicial presentaron una estancia mediana mayor. Los pacientes cuya situación nutricional empeoró durante el ingreso tuvieron una estancia significativamente mayor (2,5 días) con respecto a los que no empeoró. Además, ocasionaron un sobrecoste de 767€ por ingreso (35% superior), lo que implica un exceso de gastos relacionados con la desnutrición de 646.419,93 € anuales en el servicio estudiado. La adecuada codificación implicó un incremento en el peso medio de 2,11 a 2,81, lo que supondría 82.568,52€, que no se habrían cuantificado previamente.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: Mdballesteros@telefonica.net, dballesteros@saludcastillayleon.es (M.D. Ballesteros-Pomar).

KEYWORDS

Disease-related malnutrition;
Nutritional support;
Healthcare costs

Conclusión: La alta prevalencia y repercusiones clínicas y económicas de la desnutrición relacionada con la enfermedad en los pacientes ingresados en Medicina Interna hacen recomendable establecer protocolos para su detección precoz y tratamiento.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Clinical and financial implications of disease-related malnutrition in a department of Internal Medicine: prospective cohort study

Abstract

Background: Disease-related malnutrition is a challenge for Spanish hospitals. Our objective was to assess the feasibility and importance of establishing a nutritional screening strategy in our community.

Patients and methods: A prospective cohort study was conducted in a department of internal medicine for 3 months. The nutritional screening was conducted at admission and was repeated weekly using the Malnutrition Universal Screening Tool. We analysed the clinical data, mean stay and expenses.

Results: The study included 330 patients (53.9% men), with a mean age of 77.8 years. The mean stay was 7 days, and the Charlson comorbidity index was 5.4. At admission, the Malnutrition Universal Screening Tool detected 26.9% of patients with a risk of malnutrition. Eighteen percent of the patients with a good nutritional state developed malnutrition during the hospitalisation. The patients with initially severe malnutrition had a longer mean stay. The patients whose nutritional state worsened during the hospitalisation had a significantly longer stay (2.5 days) compared with those whose state did not worsen. These cases of malnutrition caused a cost overrun of €767 per hospitalisation (35% greater), which entailed a malnutrition-related excess expenditure of €646,419.93 annually in the studied department. The appropriate coding resulted in an increase in mean weight from 2.11 to 2.81, which represented €82,568.52 and has not been previously quantified.

Conclusion: The high prevalence and clinical and financial implications of Disease-related malnutrition in patients hospitalised in internal medicine warrants establishing protocols for its early detection and treatment.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) es en la actualidad un reto importante en nuestros hospitales, tanto por su alta prevalencia como por sus repercusiones clínicas y económicas. Un estudio transversal, observacional y multicéntrico, en condiciones de práctica clínica habitual, evaluó la presencia de DRE, así como la incidencia de complicaciones asociadas a la desnutrición, el exceso de estancia hospitalaria y los costes sanitarios asociados¹. La prevalencia de DRE fue del 23,7% en el momento del ingreso, incrementándose en el momento del alta, ya que mantenían la desnutrición un 71,8% de los pacientes desnutridos al inicio y se desnutrieron adicionalmente un 9,6%. La DRE se asoció a un incremento de la estancia hospitalaria, especialmente en aquellos pacientes que ingresaron sin desnutrición y que la presentaron al alta, con un gasto adicional asociado de 5.829 € por paciente¹.

En este sentido, nuestro estudio tiene como objetivo valorar la factibilidad e importancia de establecer una estrategia de cribado nutricional en nuestro medio y valorar sus repercusiones en un contexto de práctica clínica real.

Pacientes y métodos

Se trata de un estudio prospectivo de cohortes realizado en una planta de hospitalización de Medicina Interna, en el que se incluyeron todos los pacientes que ingresaron durante los meses de febrero a abril de 2015. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Complejo Asistencial Universitario de León y se llevó a cabo cumpliendo el código ético de la OMS (Declaración de Helsinki).

El cribado nutricional se realizó al ingreso del paciente por el personal de enfermería, que recibió previamente formación sobre las repercusiones de la DRE y la herramienta de cribado conocida como *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST, <http://www.bapen.org.uk/screening-for-malnutrition/must/must-toolkit/the-must-itself/must-espanol>).

La elección de la herramienta de cribado MUST estuvo condicionada por un estudio previo de nuestro grupo, que mostró un mejor rendimiento (área bajo la curva) de la misma, con una sensibilidad del 82,4% y especificidad del 93,4%, en comparación con otros modelos². Estos datos,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683511>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683511>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)