



# Asociación entre variables nutricionales en pacientes paliativos hospitalizados y pronóstico de fallecimiento durante la estadía hospitalaria

Constanza Figueroa<sup>1</sup>, Emilia Fuentes<sup>2</sup>, Ofelia Leiva<sup>3</sup>, Pedro Pérez-Cruz MD MPH<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Carrera de Nutrición y Dietética, Departamento Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC). Santiago, Chile. <sup>2</sup>Alumna de Medicina, Facultad de Medicina, PUC. <sup>3</sup>Sección Medicina Paliativa, Facultad de Medicina Facultad de Medicina, PUC.

## INTRODUCCIÓN

Las personas en cuidados paliativos (CP) presentan frecuentemente un deterioro del estado nutricional (EN), con baja ingesta, pérdida de peso y de masa muscular. Estudios demuestran asociaciones entre deterioro del EN y mortalidad en pacientes ambulatorios.

## OBJETIVO

Caracterizar el estado nutricional de pacientes en CP hospitalizados e identificar factores nutricionales asociados al fallecimiento durante la estadía hospitalaria.

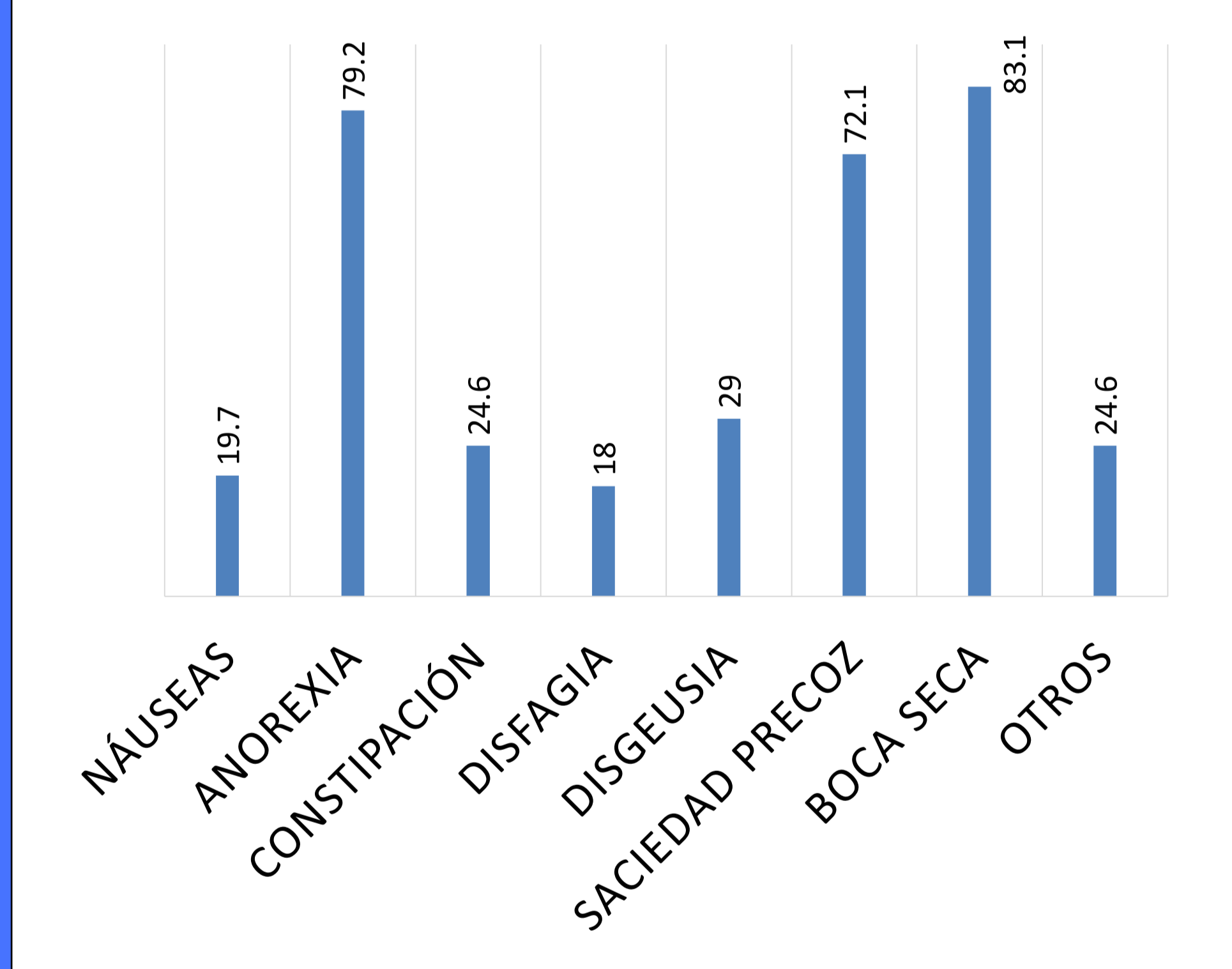
## MÉTODOS

- En un hospital universitario, el equipo de CP realiza derivaciones a nutricionista según necesidad.
- En este estudio se describen las evaluaciones nutricionales completas consecutivas de 183 de un total de 292 pacientes adultos derivados por equipo de CP entre enero de 2019 y mayo de 2022 (41 meses).
- Se incluyeron datos demográficos, antropometría, exámenes de laboratorio, estadio de caquexia, síntomas digestivos secundarios y se identificó si los pacientes fallecieron durante la hospitalización.
- Se compararon los resultados entre pacientes vivos versus fallecidos al egreso.

**TABLA 2: ANTECEDENTES NUTRICIONALES EN PACIENTES DE ALTA VS FALLECIDOS EN HOSPITAL**

	Total (N=183)	Alta (N=150)	Fallecidos (N=33)	p
Riesgo nutricional (NRS-2002), N°(%)	145(79)	117(78)	28(85)	0,38
Pérdida de peso ≤6 meses Kg, mediana (rango IC) (N=158)	5(2-10)	5,9(2,1-10)	4(2-8)	0,47
IMC (Kg/m <sup>2</sup> ), promedio (Desv Est)	22,6(4,4)	22,8(4,6)	21,7(2,7)	0,34
Albúmina (g/dL) promedio (Desv Est) (N=121)	3,1(0,6)	3,2(0,6)	2,9(0,8)	0,02
Déficit de masa muscular (AMB), N°(%)	90(49)	71(47)	19(58)	0,28
• Déficit masa muscular moderado p5-p10	25(14)	20(13)	5(15)	
• Défici masa muscular severo <p5	65(36)	51(34)	14(42)	
Etapa de Sd. Anorexia, N°(%):				0,27
Pre-Caquexia	39(21)	30(20)	9(27)	
Caquexia	58(32)	51(34)	7(21)	
C. Refractaria	80(44)	63(42)	17(52)	
Dg. Nutricional según GLIM, N°(%)				0,56
Malnutrición moderada	43(24)	36(24)	7(21)	
Malnutrición severa	96(53)	76(51)	20(61)	

**GRÁFICO 1. SÍNTOMAS DIGESTIVOS SECUNDARIOS**



**TABLA 3. N° DE SÍNTOMAS DIGESTIVOS POR PACIENTE AL ALTA V/S FALLECIDOS EN HOSPITAL**

PACIENTE	Alta N (%)	Fallecidos N (%)	p
1	12(8)	3(9)	
2	21(14)	1(3)	0,63
3 o + síntomas	111(74)	29(88)	

**TABLA 4. FACTORES NUTRICIONALES ASOCIADOS DE MANERA INDEPENDIENTE A RIESGO DE MORTALIDAD**

VARIABLES	Fallecimiento Coef [95% CI]	p
Náuseas	3.07 [1.06-8.86]	.04
Albúmina	.35 [.14-.86]	.02

## BIBLIOGRAFÍA

- Bossi P, et al. The spectrum of Malnutrition /Cachexia /Sarcopenia in oncology according to different cancer types and settings: Nutrients. 2021; 13(6): 1980
- Bovio G, et al. Prevalence of upper GI symptoms and their influence on nutritional state and performance status in patients with different primary tumors receiving palliative care. Am J Hosp Palliat Care. 2014; 31(1):20-6
- Fearon K y cols. Definition and classification of cancer cachexia: an int. consensus. Lancet Oncol. 2011; 12(5):489-95

**TABLA 1: CARÁCTERÍSTICAS PACIENTES**

VARIABLES	N (%)
Edad promedio (Desv Est)	60 (15)
Femenino	108 (59)
Fallecidos en Hospital	33 (18)
Días de estadía mediana (rango IC)	15 (9-24)
IMC promedio (Desv Est)	23(4)
Diagnósticos Prevalentes	
Cá Digestivo	71(39)
Cá Genitourinario	40(22)
Cá/Enf Hematológicas	26(14)

## CONCLUSIONES

- Los pacientes en CP hospitalizados presentan alteraciones nutricionales de manera frecuente, incluyendo síntomas digestivos secundarios, déficit de masa muscular, caquexia y malnutrición.
- Factores nutricionales independientes asociados a mayor riesgo de fallecimiento de pacientes en CP hospitalizados fueron la presencia de náuseas y valores menores de albúmina.
- En el futuro, parece relevante explorar el impacto de la labor del nutricionista en pacientes paliativos hospitalizados, como impacto en variables nutricionales, malestar, o ansiedad respecto de alimentación.