



Presentación de la herramienta DRECOST

Presentación de la Herramienta DRECOST.

Herramienta que permite realizar un estudio farmacoeconómico del abordaje y tratamiento de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE).

Resolución del Parlamento Europea sobre el fortalecimiento en la lucha contra el cáncer.

Incluye la atención nutricional en el enfoque integrado.

Tratamiento nutricional en pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición.

Informe elaborado por la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Presentación de la Herramienta DRECOST

El 37º Congreso de SENPE acogió el pasado 20 de mayo la presentación de la nueva herramienta DRECOST



Imagen: Dña. Teresa García, directora de la Fundación Abbott, Dña. Almudena González, directora de farmacoeconomía de Weber, Dr. Miguel León, presidente de la Alianza másnutridos y Dra. Julia Álvarez, presidenta de SENPE

DRECOST, es una herramienta de análisis de impacto presupuestario (AIP) que estima la variación en el presupuesto sanitario de la introducción del abordaje y manejo de la DRE en pacientes hospitalizados.

La presentación corrió a cargo del Dr. Miguel León, presidente de la Alianza másnutridos, la Dra. Julia Álvarez, presidenta de SENPE, M^a Teresa García, como miembro de la junta de gobierno de la Alianza y directora de la Fundación Abbott y Almudena González, directora de farmacoeconomía de Weber quien explicó que el objetivo principal de esta herramienta es estimar la variación en el presupuesto del Sistema Nacional de Salud, de las Comunidades Autónomas y de los hospitales tras la introducción del cribado de la DRE en pacientes hospitalizados. Así mismo, y de forma complementaria, la herramienta estima la eficiencia relativa del cribado de la DRE en pacientes hospitalizados en España.

Por otra parte, la herramienta calcula el análisis coste-utilidad (ACU) para estimar la eficiencia relativa del cribado, con perspectiva del Sistema Nacional de salud y un horizonte temporal de 3 meses.

Las fuentes empleadas para la elaboración fueron tanto manuscritos previamente publicados como fuentes públicas de costes (boletines oficiales de las Comunidades Autónomas y otras bases de datos oficiales).

La herramienta permite adaptar seleccionar específicamente tanto la población, como el método de cribado (cuestionarios: MUST, NRS 2002®, MNA®, MST, SNAQ y VSG), los costes y la calidad de vida de los pacientes (utilidades) por el usuario.

En la herramienta se incluyen los costes del cribado, la valoración nutricional, el seguimiento intrahospitalario, la nutrición enteral (oral o por sonda), la nutrición parenteral y la estancia hospitalaria del paciente.

Se está trabajando para que la herramienta se pueda descargar desde el área de socios de [SENPE](http://www.senpe.es).

Resolución del Parlamento Europeo sobre el fortalecimiento en la lucha contra el cáncer.

Parlamento Europeo

2019-2024



TEXTOS APROBADOS

P9_TA(2022)0038

Refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer

Resolución del Parlamento Europeo, de 16 de febrero de 2022, sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer: hacia una estrategia global y coordinada (2020/2267(INI))

El Parlamento Europeo aprobó por amplia mayoría, una Resolución sobre el Informe "Reforzar Europa en la lucha contra el cáncer" elaborado por la Comisión Especial del Parlamento para la Lucha contra el Cáncer (BECA).

Como parte de la respuesta del Parlamento Europeo en el marco del Plan Europeo "Reforzar a Europa en la lucha contra el cáncer", este informe afirma que los resultados del tratamiento del cáncer pueden verse menoscabados por la malnutrición, por lo que un cuidado nutricional óptimo es esencial para la atención oncológica y por ello:

- Pide a los Estados miembros que elaboren recomendaciones para incorporar la nutrición clínica en todos los aspectos de la atención del cáncer, incluidos el tratamiento, el apoyo y la investigación.
- Considera que, siempre que resulte indicado, los pacientes de cáncer deben recibir apoyo nutricional clínico por parte de un especialista en dietética que se incluirá en el equipo multidisciplinar.
- Acoge con satisfacción, por tanto, la formación

interespecialidades prevista en materia de apoyo a la nutrición.

- Pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren unas normas mínimas para la formación continua en cuidados nutricionales del personal multidisciplinar.
- Recomienda que la gestión de la nutrición constituya un elemento integral y ético de toda investigación clínica que atañe a pacientes de cáncer.
- Recomienda, además, que la asistencia nutricional adecuada se incluya en la Carta de Derechos de los pacientes de cáncer.

Mediante la aplicación de estas recomendaciones, este Plan Europeo puede establecer el apoyo nutricional como parte de la atención óptima al cáncer, lo que conducirá a un menor número de complicaciones, un mejor uso de los recursos sanitarios y mejores resultados para los pacientes con cáncer.

Puede consultar el Informe "Reforzar Europa en la lucha contra el cáncer" elaborado por la Comisión Especial del Parlamento para la Lucha contra el Cáncer (BECA) [aquí](#).

Tratamiento nutricional de pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición



La Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya ha elaborado el informe: **Tratamiento Nutricional de pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición.**

El objetivo del presente informe es evaluar la seguridad y la eficacia/efectividad del soporte nutricional (incluyendo la SNO y la NE) en pacientes con pluripatología (dos o más enfermedades crónicas y/o un índice de comorbilidad de Charlson $>1,5$) en situación de desnutrición que no cubren sus requerimientos nutricionales (tanto calóricos como proteicos) con la ingesta por vía oral en el ámbito hospitalario o ambulatorio. También se pretende analizar el perfil de nutrientes de las fórmulas empleadas en el soporte nutricional de pacientes con pluripatología y desnutrición.

Para cumplir con los objetivos, se realizó una revisión sistemática con tal de identificar estudios que hubieran evaluado la seguridad y/o la eficacia/efectividad del soporte nutricional (SNO y NE) en pacientes pluripatológicos desnutridos. La intervención de estudio fue el soporte nutricional (SNO o NE mediante sonda nasoentérica, gastrostomía o yeyunostomía) administrado en el ámbito hospitalario o ambulatorio. Como comparador, se consideró el tratamiento habitual sin suplementación nutricional (SNO o NE) o la nutrición parenteral, el placebo o la no intervención. Las medidas de resultado se relacionaron con la seguridad (acontecimientos adversos y complicaciones del proceso) y la eficacia/efectividad (mortalidad, morbilidad, tasa

de hospitalización, aceptabilidad y adherencia al tratamiento, medidas antropométricas, estado funcional, capacidad funcional y calidad de vida relacionada con la salud).

Los diseños de estudio considerados fueron revisiones sistemáticas y metaanálisis, estudios comparativos (ensayos clínicos aleatorizados y controlados, estudios cuasi experimentales, estudios de cohortes y estudios de casos y controles) y guías de práctica clínica. La evaluación de la calidad de los estudios se realizó mediante el análisis del riesgo de sesgo y la aplicabilidad.

Los resultados del informe sugieren una falta de evidencia para la NE sobre las variables relacionadas con la seguridad en pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición. En el caso de la SNO, la escasa evidencia indica que este tipo de soporte nutricional en estos pacientes presentaría un perfil de seguridad similar al del placebo. En cuanto a la eficacia/efectividad, la evidencia es escasa. Se sugiere un beneficio de la SNO sobre la mortalidad de los pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición. En cambio, la NE por sonda de gastrostomía se asociaría con un aumento de la mortalidad en pacientes de edad avanzada con demencia y disfagia en comparación con el placebo. Aun así, la guía de práctica clínica sugiere continuar con la intervención nutricional una vez recibida el alta hospitalaria para reducir el riesgo de muerte, priorizando la SON siempre y cuando los requerimientos nutricionales puedan

□ Tratamiento nutricional de pacientes pluripatológicos en situación de desnutrición

alcanzarse de manera segura por vía oral. En caso contrario, se recomienda administrar la NE. La SNO no reduciría la tasa de hospitalización respecto a la no suplementación en esta población, mientras que para la NE no se han encontrado resultados.

La aceptabilidad de la SNO en pacientes pluripatológicos con desnutrición sería mayoritariamente buena, mientras que no se han encontrado evidencias para la NE. Se ha sugerido que la SNO presentaría unos mejores resultados de adherencia al tratamiento y del estado nutricional si se acompaña con una visita de seguimiento durante la estancia hospitalaria y en el domicilio o residencia. Para la NE, no se han encontrado evidencias sobre su aceptabilidad.

Aunque la escasa evidencia no muestra un beneficio de la SNO/NE sobre las medidas

antropométricas en comparación con la no suplementación nutricional, se sugiere una mayor eficacia de la SNO sobre el estado nutricional si se realiza una visita de seguimiento antes del alta hospitalaria y una durante el tratamiento en el domicilio, en comparación con una única visita en el hospital.

En cuanto al resto de variables analizadas, el efecto de la SNO/NE sobre la capacidad funcional y la calidad de vida relacionada con la salud no es concluyente.

A pesar de esto, la guía de práctica clínica identificada recomienda continuar con el tratamiento nutricional en el domicilio o centro sociosanitario, priorizando la SNO a la NE siempre y cuando la vía oral sea segura con el fin de mejorar o mantener la funcionalidad de los pacientes, así como su calidad de vida relacionada con la salud

Puede descargar el documento en el siguiente enlace:

https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2022/tratamiento_nutricional_pluripatologicos_redets_aquas2021.pdf



Artículos destacados

❑ PREALBUMIN: THE CLINICAL UTILITY AND ANALYTICAL METHODOLOGIES.

Ranasinghe RN, Biswas M, Vincent RP. Ann Clin Biochem. 2022 Jan;59(1):7-14. doi: 10.1177/0004563220931885. Epub 2020 Jun 11. PMID: 32429677.

Prealbumin is a small protein which has been widely evaluated as a nutritional and a prognostic marker. The small size and concentration of prealbumin in blood proposes challenges on measuring it with high sensitivity and specificity. Over the years, a number of analytical methodologies have been developed, which may help establish prealbumin as a useful biomarker in routine clinical practice.

The aim of the short review was to explore the current literature on the clinical utility of prealbumin and the advances made in the analytical methodologies of prealbumin. We searched MEDLINE, EMBASE and the Cochrane Library for articles published between January 1980 and July 2019, with the general search terms of 'prealbumin', 'prognostic marker', 'nutritional marker', 'analytical methodologies' and 'malnutrition'. Additionally, we selected relevant articles and comprehensive overviews from reference lists of identified studies. The routine use of prealbumin in clinical practice remains debatable; however; it can complement clinical history, anthropometric assessment and physical examination to assess malnutrition with more certainty. Consensus on the clinical applications of prealbumin in the management of malnutrition is warranted.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ DXA-DERIVED INDICES IN THE CHARACTERISATION OF SARCOPENIA. NUTRIENTS.

Schweighofer N, Colantonio C, Haudum CW, Hutz B, Kolesnik E, Mursic I, Pilz S, Schmidt A, Stadlbauer V, Zirlik A, Pieber TR, Verheyen N, Obermayer-Pietsch B. Nutrients. 2021 Dec 31;14(1):186. doi: 10.3390/nu14010186. PMID: 35011061; PMCID: PMC8747660.

Sarcopenia is linked with increased risk of falls, osteoporosis and mortality. No consensus exists about a gold standard “dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) index for muscle mass determination” in sarcopenia diagnosis. Thus, many indices exist, but data on sarcopenia diagnosis agreement are scarce. Regarding sarcopenia diagnosis reliability, the impact of influencing factors on sarcopenia prevalence, diagnosis agreement and reliability are almost completely missing. For nine DXA-derived muscle mass indices, we aimed to evaluate sarcopenia prevalence, diagnosis agreement and diagnosis reliability, and investigate the effects of underlying parameters, presence or type of adjustment and cut-off values on all three outcomes.

The indices were analysed in the BioPersMed cohort (58 ± 9 years), including 1022 asymptomatic subjects at moderate cardiovascular risk. DXA data from 792 baselines and 684 follow-up measurements (for diagnosis agreement and reliability determination) were available. Depending on the index and cut-off values, sarcopenia prevalence varied from 0.6 to 36.3%. Height-adjusted parameters, independent of underlying parameters, showed a relatively high level of diagnosis agreement, whereas unadjusted and adjusted indices showed low diagnosis agreement. The adjustment type defines which individuals are recognised as sarcopenic in terms of BMI and sex. The investigated indices showed comparable diagnosis reliability in follow-up examinations. Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

□ HANDGRIP STRENGTH AS A VALID PRACTICAL TOOL TO SCREEN EARLY-ONSET SARCOPENIA IN ACUTE CARE WARDS: A FIRST EVALUATION.

Blanquet M, Ducher G, Sauvage A, Dadet S, Guiyedi V, Farigon N, Guiguet-Auclair C, Berland P, Bohatier J, Boirie Y, Gerbaud L. Eur J Clin Nutr. 2022 Jan;76(1):56-64. doi: 10.1038/s41430-021-00906-5. Epub 2021 Apr 13. PMID: 33850314.

Background/objectives: Sarcopenia is an age-related muscle disease associated with higher mortality, morbidity risk and health costs. An easy and convenient sarcopenia screening test would be hugely valuable for clinical critical care. The study aimed to assess handgrip strength (HGS) as a screening tool for sarcopenia in acute care-unit inpatients, using the EWGSOP 1 reference-standard definition.

Subjects/methods: Inpatients, aged 75 years old or above, of two acute care wards—a multidisciplinary care unit (MCU) and a geriatric care unit (GCU), were included between September 2017 and June 2018 in a cross-sectional study. HGS, sarcopenia, nutritional status, functional status, number of medications and sociodemographic data were collected. The accuracy of HGS as a screening test for sarcopenia was assessed by gender using receiver operating characteristic (ROC) curves and area under the curve (AUC) in a population of older patients (n = 223; age: 85.8 yrs; BMI: 26.7 kg/m²).

Puede acceder al artículo [aquí](#).

□ THE ECONOMIC COST OF NOT CODING DISEASE-RELATED MALNUTRITION: A STUDY IN CANCER INPATIENTS

Ruiz-García I, Contreras-Bolívar V, Sánchez-Torralvo FJ, Ulloa-Díaz O, Ruiz-Vico M, Abuín-Fernández J, Barrios-García M, Alba-Conejo E, Oliveira G. Clin Nutr. 2022 Jan;41(1):186-191. doi: 10.1016/j.clnu.2021.11.028. Epub 2021 Nov 24. PMID: 34891021.

Background & aims: Disease-related malnutrition (DRM) coding rate is usually low in hospitalised patients. The objective of our study was to estimate the percentage of correct DRM coding in cancer inpatients and to calculate the economic losses caused by such lack of coding.

Methods: This was an observational, prospective study that was conducted in patients hospitalised in the Medical Oncology Unit of our hospital. A nutritional assessment was performed through subjective global assessment (SGA). The all patient refined-diagnosis related group (APR-DRG) weights were obtained at the moment of discharge; moreover, recalculation was done after including the diagnosis of malnutrition in the medical record of those patients in whom it had not been initially coded. The associated cost reimbursement were calculated based on the weight before and after revising the diagnosis of DRM.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

□ CALF CIRCUMFERENCE REFINES SARCOPENIA IN CORRELATING WITH MORTALITY RISK.

Wu S, Chen W. Age Ageing 2022 FEB 2;51(2):afab239.

Estudio basado en el NHANES 1999-2002. Se incluyen 2532 participantes de 50-85 años y se valora la repercusión de la medición circunferencia de la pantorrilla en términos de mortalidad total y cardiovascular. La presencia de reducción de la circunferencia de la pantorrilla duplica el riesgo de muerte en los pacientes a pesar de la existencia de otros datos de pérdida de masa o función muscular (dinapenia, sarcopenia, marcha lenta).

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

❑ NUTRITION MANAGEMENT IN ADULTS WITH CYSTIC FIBROSIS

Shape JM, Sala MA. . Nutrition in Clinical Practice . DOI 10.1002/ncp.10842

En esta revisión se comentan diversos aspectos relacionados con el manejo nutricional de los pacientes con fibrosis quística, como la insuficiencia pancreática exocrina, la diabetes de la fibrosis quística, las alteraciones de la motilidad intestinal, y el impacto nutricional de la enfermedad pulmonar avanzada, los nuevos tratamientos específicos y el envejecimiento de estos pacientes.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ "ESPEN PRACTICAL GUIDELINE: HOME ENTERAL NUTRITION".

Bischoff SC, Austin P, Boeykens K, Chourdakis M, Cuerda C, Jonkers-Schuitema C, et al. Clinical Nutrition 2022 FEB;41(2):468-488.

Esta guía informa a los profesionales implicados sobre los múltiples aspectos de interés relacionados con la nutrición enteral domiciliaria. Incluye 61 recomendaciones con sus correspondientes grados de evidencia y comentarios.

Abstract: This ESPEN practical guideline will inform physicians, nurses, dieticians, pharmacists, caregivers and other home enteral nutrition (HEN) providers in a concise way about the indications and contraindications for HEN, as well as its implementation and monitoring. This guideline will also inform interested patients requiring HEN. Home parenteral nutrition is not included but will be addressed in a separate ESPEN guideline. The guideline is based on the ESPEN scientific guideline published before, which consists of 61 recommendations that have been reproduced and renumbered, along with the associated commentaries that have been shorted compared to the scientific guideline. Evidence grades and consensus levels are indicated. The guideline was commissioned and financially supported by ESPEN and the members of the guideline group were selected by ESPEN

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ KEY APPROACHES TO DIAGNOSING MALNUTRITION IN ADULTS.

Malone A, Mogensen KM. Nutrition in Clinical Practice 2021 -12-22;37(1):23.

En esta revisión se repasan diversas estrategias de diagnóstico nutricional y sus características más importantes.

Abstract: Nutrition assessment is used to describe nutrition status-related nutrition problems and their causes, one of which includes malnutrition. Four malnutrition diagnostic tools are currently in use today in adults: Subjective Global Assessment, the Mini Nutritional Assessment, the Academy of Nutrition and Dietetics/American Society for Parenteral and Enteral Nutrition malnutrition consensus characteristics, and the Global Leadership Initiative on Malnutrition criteria. The aim of this article is to provide sufficient background of these methodologies to assist clinicians in choosing their approach in diagnosing malnutrition. There is substantial overlap between the criteria included in these malnutrition diagnostic approaches. A desired goal is to identify a core data set in order to evaluate malnutrition prevalence globally and to assess the impact of nutrition interventions on nutrition and clinical outcomes.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ MALNUTRITION SCREENING AND DIAGNOSIS TOOLS: IMPLICATIONS FOR PRACTICE.**

House M, Gwaltney C. Nutrition in clinical practice 2022 Feb;37(1):12-22.

En esta revisión se repasan diversas herramientas de cribado nutricional y sus características más importantes.

Abstract: Despite the prevalence of protein-calorie malnutrition (PCM) in acute-care hospitals and long-term care centers, a national and global consensus on nutrition screening and malnutrition diagnosis is lacking. PCM is associated with various acute and chronic complications, such as impaired wound healing, increased risk for infection, debility, and increased risk for rehospitalization. The consequences of PCM are also incredibly costly to both the patient and the healthcare facility. The purpose of this paper is to identify nutrition screening tools and malnutrition diagnosis tools currently being utilized in acute-care healthcare centers across the United States.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ EFFICACY OF TEDUGLUTIDE FOR PARENTERAL SUPPORT REDUCTION IN PATIENTS WITH SHORT BOWEL SYNDROME: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

Bioletto F, D'Eusebio C, Merlo FD, Aimasso U, Ossola M, Pellegrini M, et al. Nutrients 2022 FEB;14(4):796.

Meta-análisis evaluando el efecto de teduglutide en la reducción de la dependencia de la nutrición parenteral en pacientes con síndrome de intestino corto. La tasa de respuesta aumenta de 64% a los 6 meses, a 77% a los 12 meses y 82% a los 24 o más meses, mientras que la tasa de destete de nutrición parenteral fue de 11%, 17% y 21% en los mismos periodos. La presencia de colon se relacionó con una reducción de la tasa de respuesta pero una mejoría en la tasa de destete. La etiología del síndrome de intestino corto no afectó a los resultados, salvo una tendencia no significativa a ser mejores en pacientes con enfermedad de Crohn.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ ASSOCIATIONS OF DIETARY VITAMIN B1, VITAMIN B2, VITAMIN B6, AND VITAMIN B12 WITH THE RISK OF DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Wu Y, Zhang L, Li S, Zhang D. Nutr Rev 2022 FEB 10;80(3):351-366.

Revisión sistemática de 18 estudios observacionales que exploran la asociación entre depresión y vitaminas de la serie B. El estudio concluye que la ingesta de vitaminas B puede estar inversamente relacionada con la aparición de síndrome depresivo.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ PREOPERATIVE CARBOHYDRATE LOADING BEFORE ELECTIVE ABDOMINAL SURGERY: A SYSTEMATIC REVIEW AND NETWORK META-ANALYSIS OF PHASE II/III RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS.

Ricci C, Ingaldi C, Alberici L, Serbassi F, Pagano N, De Raffe E, et al. Clinical Nutrition 2022 FEB;41(2):313-320.

Revisión sistemática de ECC sobre el uso de sobrecarga de carbohidratos en pacientes que van a ser sometidos de cirugía abdominal. Esta práctica se relaciona con una reducción de la morbilidad postoperatoria, con beneficios específicos en la aparición de náuseas y vómitos tras la cirugía, la homeostasis hidrocarbonada, la inflamación y la hospitalización.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

❑ "SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF CONTINUOUS VS INTERMITTENT ENTERAL NUTRITION IN CRITICALLY ILL ADULTS"

Thong, Debbie, Zakiah Halim, Joel Chia, Fionn Chua, and Alvin Wong. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. doi:10.1002/jpen.2324.

Meta-análisis en el que se valora la eficacia, tolerancia y seguridad de la nutrición enteral administrada mediante bolos frente a la administración continua en pacientes críticos. Se incluyeron 10 estudios con 664 participantes, la mayoría con un alto riesgo de sesgo. La incidencia de vómitos fue superior en los pacientes con administración continua (RR 2,76). No hubo diferencias en términos de aporte nutricional, residuo gástrico, neumonía aspirativa, diarrea, distensión abdominal, estancia en la unidad y mortalidad. Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ LOW CALF CIRCUMFERENCE CAN PREDICT NUTRITIONAL RISK AND MORTALITY IN ADULTS WITH METABOLIC SYNDROME AGED OVER 80 YEARS

Ren C, Zhang X, Zhu Y, Xu J, Xie Y. *Bmc Endocrine Disorders* 2022 FEB 23;22(1):47.

Estudio prospectivo de 514 pacientes de más de 80 años seguidos durante 2,5 años en el que se evalúa el valor de la circunferencia de la pantorrilla para predecir mortalidad. Una circunferencia de pantorrilla no reducida fue un factor predictor de ausencia de riesgo nutricional según NERS 2002 (OR 0,81), mientras que un valor reducido se relacionó de forma independiente con un aumento de la mortalidad (HR 2,78). Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ OUTCOMES OF DIETARY MANAGEMENT APPROACHES IN ACTIVE ULCERATIVE COLITIS: A SYSTEMATIC REVIEW.

Marsh A, Rindfleish S, Bennett K, Croft A, Chachay V. *Clinical Nutrition* 2022 FEB;41(2):298-306.

Revisión sistemática en la que se valoran los resultados de 10 estudios que exploran diversos métodos de intervención nutricional (nutrición enteral, nutrición parenteral, dietas de eliminación y dieta estándar oral) en pacientes con colitis ulcerosa. No se encuentran diferencias en términos de actividad de la enfermedad entre la dieta estándar y las demás intervenciones. Algunos (4) estudios de eliminación, de baja calidad, sugieren un beneficio de las dietas de eliminación. Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ "INTRAGASTRIC PREPYLORIC ENTERAL NUTRITION, BOLUS VS CONTINUOUS IN THE ADULT PATIENT: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS."

Bolgeo, Tatiana, Roberta Di Matteo, Chiara Gallione, Denise Gatti, Marinella Bertolotti, Marta Betti, Annalisa Roveta, and Antonio Maconi. *Nutrition in Clinical Practice*. doi:10.1002/ncp.10836.

Meta-análisis estudiando las diferencias entre la administración gástrica de nutrición enteral mediante bolos vs continua, valorando los siguientes objetivos: diarrea, estreñimiento, náuseas / vómitos, residuo gástrico, aspiración y control glucémico, en pacientes hospitalizados. Se incluyen 7 estudios con 551 pacientes. En 5 estudios se encuentra una incidencia superior de diarrea con la administración mediante bolos (RR 2,5), y en otros 5 estudios un aumento de la tasa de aspiración con la administración continua (RR 0,55 con bolos). No se observaron diferencias con los demás objetivos. Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**DEVELOPMENT AND VALIDATION OF CUTOFF VALUE FOR REDUCED MUSCLE MASS FOR GLIM CRITERIA IN PATIENTS WITH GASTROINTESTINAL AND HEPATOBILIARY-PANCREATIC CANCERS**

Takimoto M, Yasui-Yamada S, Nasu N, Kagiya N, Aotani N, Kurokawa Y, et al. *Nutrients*. 2022 Feb 23;14(5):943. doi: 10.3390/nu14050943. PMID: 35267918; PMCID: PMC8912591.

Estudio retrospectivo, observacional. cuyo objetivo es desarrollar y validar los valores de corte para la reducción de masa muscular en pacientes asiáticos, afectados de cáncer gastrointestinal primario y hepatobiliar y pancreático, medida mediante la determinación del índice de masa libre de grasa (FFMI) por resonancia magnética nuclear (RMN) y de la circunferencia braquial (CB). Con una población de estudio de 660 pacientes, los valores de corte óptimos de FFMI para RMM fueron 17 kg/m² para hombres y 15 kg/m² para mujeres, y para AC fueron 27 cm para hombres y 25 cm para mujeres. Uno de los objetivos principales de los Criterios GLIM es establecer valores de corte ajustados por patología, raza y sexo para la masa muscular reducida. En este trabajo, se avanza en ese objetivo al fijar unos valores de referencia para población asiática y afecta de cáncer digestivo. Además, los resultados mostraron que los pacientes con desnutrición -según GLIM- tenían tasas de supervivencia más bajas que los pacientes normonutridos.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

UTILIZATION AND VALIDATION OF THE GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION (GLIM): A SCOPING REVIEW

Correia MITD, Tappenden KA, Malone A, Prado CM, Evans DC, Sauer AC, et al. *Clin Nutr*. 2022 Mar;41(3):687-697. doi: 10.1016/j.clnu.2022.01.018. Epub 2022 Feb 1. PMID: 35151125.

Desde la publicación de criterios diagnósticos de desnutrición GLIM en 2018 han sido ampliamente utilizados en una gran variedad de estudios de pacientes afectados de diversas patologías. En esta revisión de 79 estudios se analizó, de un modo crítico, el uso de los criterios GLIM en diversas poblaciones. La mayoría fueron estudios de cohortes (61%). En el 57% de los estudios, se emplearon los 5 criterios GLIM. En cuanto a los criterios fenotípicos: el 92% utilizó un IMC bajo; el 45% empleo medidas antropométricas para la masa muscular, de los cuales el 54% utilizó la circunferencia de la pantorrilla, aunque la diversidad de otros métodos fue amplia usando al respecto BIA, ecografía, TAC, dinamometría o el uso de ecuaciones que estimaban el índice de masa muscular. En cuanto a los criterios etiológicos, el 72% utilizó una ingesta/asimilación reducida de alimentos, y el 85% usó la presencia de inflamación/enfermedad. La validación de los criterios GLIM se describió en el 77% de las publicaciones, empleándose la Valoración Subjetiva Global, Valoración Subjetiva Global Generada por el Paciente, o los criterios ESPEN de desnutrición, entre otros. La conclusión de los autores fue que la presencia de las distintas combinaciones de los criterios empleados y que la validación de los mismo no fue clara en la mayoría de los estudios, y por tanto se necesitan estudios de validación estrictos para evaluar la validez del diagnóstico de desnutrición empleando los Criterios GLIM.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ THE DETERMINATION OF A CONSENSUS NUTRITIONAL APPROACH FOR CANCER PATIENTS IN SPAIN USING THE DELPHI METHODOLOGY**

Suárez-Llanos, J.P.; Vera-García, R.; Contreras-Martinez, J. *Nutrients* 2022, 14, 1404.

Documento de consenso de expertos médicos (46 oncólogos, oncólogo-radioterapeutas y especialistas en nutrición clínica) sobre el abordaje nutricional del paciente oncológico en España. Se empleó la metodología Delphi, elaborándose un cuestionario de preguntas referentes al cribado nutricional, la valoración del estado nutricional y de composición corporal, la terapia nutricional y la atención multidisciplinaria. El 91,7% de los expertos estuvo de acuerdo con las preguntas planteadas sobre estado nutricional, el 60,0% con el cribado nutricional, el 76,7% con las de terapia nutricional y estando todo el panel de expertos de acuerdo con la atención multidisciplinaria. Todos los especialistas coincidieron en una alta prevalencia de desnutrición entre los pacientes de cáncer. Los especialistas en nutrición creen que la evaluación de la composición corporal no se debe realizar en todos los pacientes con cáncer durante el cribado nutricional y que las intervenciones se pueden realizar fuera del ámbito oncológico estricto, abogando por un protocolo de actuación multidisciplinaria que incluya cribado nutricional y/o de sarcopenia.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ EFFECTS OF B-HYDROXY B-METHYLBUTYRATE (HMB) SUPPLEMENTATION ON MUSCLE MASS, FUNCTION, AND OTHER OUTCOMES IN PATIENTS WITH CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW

Prado CM, Orsso CE, Pereira SL, Atherton PJ, Deutz NEP. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. 2022 Mar 17.

Revisión sistemática cuyo objetivo es estudiar los efectos y la seguridad de la administración de suplementos de HMB, en pacientes con cáncer, en relación con la masa muscular y de resultados clínicos, encontrándose un efecto beneficioso sobre la masa muscular, la funcionalidad, menor hospitalización y mayor supervivencia, pero no sobre la calidad de vida y el peso corporal en este tipo de pacientes.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ NUTRITION IN ADVANCED THYROID CANCER PATIENTS

Agate L, Minaldi E, Basolo A, Angeli V, Jaccheri R, Santini F, Elisei R. *Nutrients*. 2022 Mar 18;14(6):1298

En la última década, la incorporación al tratamiento del cáncer de tiroides avanzado con inhibidores de la multiquinasa (IMK) ha supuesto un gran avance, en comparación con el tratamiento tradicional con quimioterapia y radioterapia. En este artículo de revisión, se evalúa el papel del soporte nutricional durante la terapia sistémica con IMK en pacientes con cáncer de tiroides.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

▣ GUÍA PRÁCTICA ESPEN: NUTRICIÓN CLÍNICA EN LAS ENFERMEDADES DEL HÍGADO [ESPEN PRACTICAL GUIDELINE: CLINICAL NUTRITION IN LIVER DISEASE].

Bischoff SC, Bernal W, Dasarathy S, Merli M, Plank LD, Schütz T, et al. Nutr Hosp. 2022 Mar 29;39(2):434-472. Spanish. doi: 10.20960/nh.03856. PMID: 35014850. Para citar este artículo deben referirse al artículo original: Plauth M, Bernal W, Dasarathy S, Merli M, Plank LD, Schütz T, Bischoff SC. ESPEN guideline on clinical nutrition in liver disease. Clin Nutr 2019;38:485-521. DOI: 10.1016/j.clnu.2018.12.022

Esta Guía Clínica es un excelente resumen estructurado de las ya conocidas ESPEN Guideline on clinical nutrition in liver disease publicadas en 2019. En este trabajo, de especial interés para aquellos profesionales de la salud que tratan a pacientes con hepatopatías crónicas, se presentan 103 recomendaciones para el manejo nutricional de las cinco principales enfermedades hepáticas como son: insuficiencia hepática aguda, la esteatohepatitis alcohólica y la no alcohólica, la cirrosis hepática y el trasplante hepático. En ella se han abreviado los comentarios y completado con diagramas de flujo, que ayudan de un modo muy efectivo a la hora de la toma de decisiones respecto al plan nutricional a seguir.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

▣ DEFINITION AND DIAGNOSTIC CRITERIA FOR SARCOPENIC OBESITY: ESPEN AND EASO CONSENSUS STATEMENT

Donini LM, Busetto L, Bischoff SC, Cederholm T, Ballesteros-Pomar MD, Batsis JA, et al. Obes Facts. 2022 Feb 23;1-15. doi: 10.1159/000521241. Epub ahead of print. PMID: 35196654.

Consenso de expertos que, por iniciativa de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) y la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad (EASO), establece que la obesidad sarcopénica (OS) es la coexistencia de exceso de adiposidad y baja masa/función muscular y que esta entidad influye negativamente en los pacientes que la padecen. El diagnóstico de OS debe considerarse en individuos en riesgo. Los procedimientos para su diagnóstico deben incluir la evaluación de la función del músculo esquelético y la evaluación de la composición corporal para evidenciar la presencia de: adiposidad excesiva, baja masa muscular, elevado un índice de masa corporal y/o circunferencia de la cintura elevadas concomitantes y baja funcionalidad del músculo esquelético. Además concluyen que la OS se debe estratificar. Así el Estadio I serían los casos de OS sin complicaciones clínicas y en el estadio II, los casos con complicaciones vinculadas a una composición corporal alterada o disfunción del músculo esquelético. Finalmente los expertos abogan por que estos criterios de diagnóstico se acepten, mayoritariamente, y se implementen tanto en la práctica clínica como en estudios de investigación con el fin de aumentar la evidencia científica al respecto.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ VALIDATION OF MODIFIED GLIM CRITERIA TO PREDICT ADVERSE CLINICAL OUTCOME AND RESPONSE TO NUTRITIONAL TREATMENT: A SECONDARY ANALYSIS OF A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL.**

Kaegi-Braun N, Boesiger F, Tribolet P, Gomes F, Kutz A, Hoess C, Pavlicek V, Bilz S, Sigrist S, Brändle M, Henzen C, Thomann R, Rutishauser J, Aujesky D, Rodondi N, Donzé J, Stanga Z, Lobo DN, Cederholm T, Mueller B, Schuetz P. Clin Nutr. 2022 Apr;41(4):795-804. doi: 10.1016/j.clnu.2022.02.009. Epub 2022 Feb 17. PMID: 35263688.

The Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) recently suggested specific criteria to standardize the diagnosis of malnutrition. There is need for validation of these criteria regarding response to nutrition treatment. Our aim was to validate modified GLIM (mGLIM) criteria among medical inpatients at risk of disease related malnutrition for prediction of outcome and response to nutritional therapy.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ WHEY PROTEIN, LEUCINE- AND VITAMIN-D-ENRICHED ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION FOR THE TREATMENT OF SARCOPENIA

Cereda E, Pisati R, Rondanelli M, Caccialanza R. 2022 Apr 6;14(7):1524. doi: 10.3390/nu14071524. PMID: 35406137; PMCID: PMC9003251.

Sarcopenia has been recognized as a muscle disease, with adverse consequences on health. Updated recommendations, aimed at increasing awareness of sarcopenia and its accompanying risks, have been produced to urge the early detection and treatment of this disease. Recommended treatment is based on an individually tailored resistance exercise training program, the optimization of protein intake using high-quality protein sources (i.e., whey protein) in order to provide a high amount of essential amino acids—particularly leucine—and addressing vitamin D deficiency/insufficiency. The purpose of this review is to collate and describe all of the relevant efficacy studies carried out with a muscle-targeted oral nutritional supplementation (MT-ONS)—namely a whey-protein-based, leucine- and vitamin D-enriched formula aimed at optimizing their intake and satisfying their requirements—in different patient populations and clinical settings in order to determine if there is enough evidence to recommend prescription for the treatment of sarcopenia or its prevention in high-risk patient populations.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ DETERMINANTS OF MALNUTRITION AMONG CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

Katoch OR. Nutrition. 2022 Apr;96:111565. doi: 10.1016/j.nut.2021.111565. Epub 2021 Dec 11. PMID: 35066367.

Child malnutrition is a major public health problem.

Globally in 2020, 149 million children <5 y of age were estimated to be stunted (too short for age) and 45 million were wasted (too thin for height). The most consistent factors associated with child malnutrition are maternal education, household income, and maternal nutritional status.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

❑ POINTERS AND PITFALLS IN INTERPRETING NUTRITION AND DIETETICS RESEARCH: THE IMPORTANCE OF STATISTICAL AND CLINICAL SIGNIFICANCE.

Harris JE, Zoellner J. *J Acad Nutr Diet.* 2022 Apr;122(4):709-721. doi: 10.1016/j.jand.2021.10.022. Epub 2021 Oct 30. PMID: 34728413.

This monograph focuses on understanding statistical and clinical significance and is one in a research and statistics series published by the statistical team of the Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. The content covers the research questions, definition of clinical significance, hypothesis testing, P values, effect sizes, sample sizes, CIs, power analyses, minimal clinically important differences, and validity. This monograph concludes with a summary of the importance of clinical and statistical results for credentialed nutrition and dietetics practitioners to consider when assessing statistical and clinical significance. The assessment will help readers make subjective clinical judgments in the application of research findings based on their experience.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ VALIDATION OF BEDSIDE ULTRASOUND TO PREDICT LUMBAR MUSCLE AREA IN THE COMPUTED TOMOGRAPHY IN 200 NON-CRITICALLY ILL PATIENTS: THE USVALID PROSPECTIVE STUDY.

Fischer A, Hertwig A, Hahn R, Anwar M, Siebenrock T, Pesta M, Liebau K, Timmermann I, Brugger J, Posch M, Ringl H, Tamandl D, Hiesmayr M; USVALID Collaboration Group. *Clin Nutr.* 2022 Apr;41(4):829-837. doi: 10.1016/j.clnu.2022.01.034. Epub 2022 Feb 11. PMID: 35263692.

Skeletal muscle area (SMA) in the computed tomography (CT) at the third lumbar vertebra (L3) level is a proxy for whole-body muscle mass but is only performed for clinical reasons. Ultrasound is a promising tool to determine muscle mass at the bedside. It is still unclear how well ultrasound and which ultrasound measuring points can predict CT L3 SMA.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ ASSESSMENT OF SARCOPENIA AND MALNUTRITION USING ESTIMATED GFR RATIO (EGFRCYS/EGFR) IN HOSPITALISED ADULT PATIENTS.

Yoshida S, Nakayama Y, Nakayama J, Chijiwa N, Ogawa T. *Clin Nutr ESPEN.* 2022 Apr;48:456-463. doi: 10.1016/j.clnesp.2021.12.027. Epub 2021 Dec 30. PMID: 35331529.

The aim of our study was to clarify whether the eGFR ratio (eGFRcys/eGFR) is appropriate for evaluating muscle mass as an alternative method to bioelectrical impedance analysis (BIA). We also investigated the accuracy and usefulness of the eGFR ratio in the diagnosis of sarcopenia and malnutrition.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)

VALIDATION OF THE GLIM CRITERIA FOR DIAGNOSIS OF MALNUTRITION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASE: A MULTICENTER, PROSPECTIVE, OBSERVATIONAL STUDY.

Zhang Y, Zhang L, Gao X, Dai C, Huang Y, Wu Y, Zhou W, Cao Q, Jing X, Jiang H, Zhu W, Wang X. Clin Nutr. 2022 Jun;41(6):1297-1306. doi: 10.1016/j.clnu.2022.04.016. Epub 2022 Apr 21. PMID: 35537380..

Estudio observacional prospectivo multicéntrico que evaluó 238 pacientes hospitalizados con enfermedad inflamatoria intestinal: 177 con enfermedad de Crohn (EC), de $38,5 \pm 14,0$ años media y el 68,5% de ellos varones. Su objetivo fue identificar la desnutrición en esta población concreta e investigar la relación entre la desnutrición y la calidad de vida (CV) determinada mediante IBDQ: Inflammatory Bowel Disease Questionnaire. Como resultados se encontró que la prevalencia de desnutrición (mediante criterios GLIM) fue significativamente mayor entre los pacientes con EC vs pacientes con colitis ulcerosa. Además los pacientes desnutridos tenían peores resultado en la evaluación de su CV, poniendo de relieve la importante de la relación de un mejor estado con una mejor calidad de vida. Puede acceder al artículo [aquí](#).

OSTEOSARCOPENIA IN PATIENTS WITH NON-DIALYSIS DEPENDENT CHRONIC KIDNEY DISEASE

Montenegro J, Klein MRST, Bregman R, Prado CM, Barreto Silva MI. Clin Nutr. 2022 Jun;41(6):1218-1227. doi: 10.1016/j.clnu.2022.04.017. Epub 2022 Apr 19. PMID: 35504164.

La enfermedad renal crónica no dependiente de diálisis (ERC-NDD) se asocia con una reducción de la masa ósea (DMO) pero hay pocos datos sobre la relación posible entre la DMO y la masa muscular de esta población. El objetivo de los autores fue evaluar la prevalencia y asociación de DMO baja (osteopenia y osteoporosis) con marcadores de masa y función muscular en pacientes con ERC-NDD. Para ello se realizó este estudio observacional transversal, que incluyó 257 pacientes afectados de ERC-NDD, en los que determinó DMO y composición corporal mediante la realización de absorciometría de rayos X de energía dual y función muscular, mediante fuerza de prensión.

Los pacientes con baja DMO (39,4%) presentaron menos índice de masa corporal y peores resultados en los parámetros de composición corporal (sobre todo compartimento muscular). La osteosarcopenia estuvo presente en aproximadamente el 7% de los participantes y se distribuyó de manera similar entre sexos.

Los autores concluyen que, en esta población estudiada, una DMO baja fue muy prevalente, asociándose con marcadores bajos de masa y calidad muscular. Este hecho precisaría de intervenciones específicas para optimizar la composición corporal y el estado funcional de estos pacientes.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ RANDOMIZED CLINICAL TRIAL: EFFECTS OF B-HYDROXY-B-METHYLBUTYRATE (HMB)-ENRICHED VS. HMB-FREE ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION IN MALNOURISHED CIRRHOTIC PATIENTS.**

Espina S, Sanz-Paris A, Gonzalez-Irazabal Y, Pérez-Matute P, Andrade F, Garcia-Rodriguez B et al. *Nutrients*. 2022 Jun 3;14(11):2344. doi: 10.3390/nu14112344. PMID: 35684144; PMCID: PMC9183090.

Ensayo aleatorizado, controlado, doble ciego, en el que 43 individuos desnutridos (VSG clase B o C) afectados de cirrosis hepática, con descompensación clínica previa en los últimos 2 años y que fueron aleatorizados para recibir durante un período de estudio de 12 semanas: bien un suplemento nutricional oral (SNO) enriquecido con β -hidroxi- β -metilbutirato (HMB); bien otro suplemento de composición similar pero sin HMB. El objetivo era valorar si la suplementación con HMB aumenta la masa muscular y la fuerza en este tipo de pacientes. Finalmente 34 pacientes completaron el ensayo clínico. Como resultados los autores encontraron mejoría de la función hepática y de la masa grasa en ambos grupos. En ninguno de los dos de intervención estudiados se evidenció mejora de la masa muscular. Sin embargo, se apreció una tendencia a mejoría en función muscular (medida mediante fuerza de agarre) y una tendencia a descenso de presencia de encefalopatía hepática en el grupo que llevó HMB.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ NUTRITIONAL STATUS ACCORDING TO THE GLIM CRITERIA IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE: ASSOCIATION WITH PROGNOSIS.

Joaquín C, Alonso N, Lupón J, Gastelurrutia P, Pérez-Monstedeoca A, Domingo M et al. *Nutrients*. 2022 May 27;14(11):2244. doi: 10.3390/nu14112244. PMID: 35684044; PMCID: PMC9182728.

Análisis observacional post hoc de una cohorte prospectiva de 151 pacientes ambulatorios afectados de insuficiencia cardíaca (IC). La finalidad de este trabajo fue evaluar en esta población: los criterios GLIM, compararlos con un método previamente validado como es el Mini Nutritional Assessment (MNA) y evaluar la capacidad pronóstica -de ambos métodos-en la población a estudio. Para ello se determinó, además, la mortalidad por todas las causas (objetivo primario) y como objetivos secundarios la mortalidad cardiovascular (CV) y las hospitalizaciones recurrentes relacionadas con la IC, durante un período de seguimiento de 5 años.

Se identificó deterioro del estado nutricional en el 19,8% de los casos y en el 25,1%, medidos por GLIM y por MNA respectivamente. Además, en el análisis multivariante, el estado nutricional evaluado por el MNA, pero no por GLIM, fue predictor independiente de mortalidad por todas las causas, mortalidad CV y las hospitalizaciones recurrentes relacionadas durante los cinco años de seguimiento. En opinión de los autores, la determinación de MNA podría ser considerada el gold estándar para identificar la desnutrición en la población con IC, de acuerdo con los resultados de este trabajo. Además, el cuestionario MNA proporciona información valiosa sobre los hábitos dietéticos del paciente y datos que pueden orientar el abordaje del tratamiento nutricional.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ ESPEN MICRONUTRIENT GUIDELINE**

Berger MM, Shenkin A, Schweinlin A, Amrein K, Augsburger M, Biesalski HK, Bischoff SC, Casaer MP, Gundogan K, Lepp HL, de Man AME, Muscogiuri G, Pietka M, Pironi L, Rezzi S, Cuerda C. Clin Nutr. 2022 Jun;41(6):1357-1424. doi: 10.1016/j.clnu.2022.02.015. Epub 2022 Feb 26. PMID: 35365361.

Los micronutrientes (MN) -que incluyen las vitaminas y los oligoelementos- tienen un papel fundamental en el metabolismo tanto en condiciones de salud como en diversas patologías. Su déficit, o exceso, suele acarrear consecuencias clínicas. Además, existe confusión respecto a la terminología empleada. Esta última Guía Clínica de la ESPEN se proponen 26 conjuntos de recomendaciones para MN, con un total de 170 recomendaciones totales. Se identificaron deficiencias de MN críticos en diversas situaciones clínicas agudas y crónicas. Se proponen estrategias de seguimiento y gestión para el abordaje del déficit de MN en enfermedades de riesgo especialmente durante el soporte nutricional, así como una terminología de consenso respecto a los MN.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ GUIDANCE FOR ASSESSMENT OF THE MUSCLE MASS PHENOTYPIC CRITERION FOR THE GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION (GLIM) DIAGNOSIS OF MALNUTRITION.

Barazzoni R, Jensen GL, Correia MITD, Gonzalez MC, Higashiguchi T, Shi HP, et al. Clin Nutr. 2022 Jun;41(6):1425-1433. doi: 10.1016/j.clnu.2022.02.001. Epub 2022 Apr 19. PMID: 35450768.

En este artículo original -publicado simultáneamente por ESPEN y por ASPEN - un grupo de trabajo seleccionado desde la iniciativa GLIM recibió el encargo de revisar el papel del criterio fenotípico GLIM de baja masa muscular esquelética para el diagnóstico de desnutrición, dado que es uno de los criterios fenotípicos que con menos frecuencia se valora. Este documento, según los autores, no es ni una revisión de la evidencia disponible ni una guía basada en la evidencia. Pretende proporcionar una orientación -basada en opinión de expertos- que fomente la evaluación de la masa muscular esquelética en el diagnóstico de la desnutrición.

Como conclusiones establece cinco declaraciones sobre métodos para: medir y evaluar la masa muscular esquelética; para el diagnóstico de desnutrición; orientación sobre puntos de corte y el papel de la función del músculo esquelético. Por último, y como punto a destacar, concluye que la valoración de la función muscular no es un sustituto de la masa muscular.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Artículos destacados (enero-junio 2022)**❑ THE PREDICTIVE VALUE OF PHASE ANGLE ON LONG-TERM OUTCOME AFTER ICU ADMISSION**

Stellingwerf F, Beumeler LFE, Rijnhart-de Jong H, Boerma EC, Buter H. Clin Nutr. 2022 Jun;41(6):1256-1259. doi: 10.1016/j.clnu.2022.03.029. Epub 2022 Apr 6. PMID: 35504168

Estudio de cohorte observacional prospectivo realizado en 1023 pacientes críticos de una UCI evaluándose -entre otros parámetros- presencia de comorbilidades, puntuación APACHE III, determinación de ángulo de fase (PhA), y supervivencia al año. El PhA determinado mediante análisis de bioimpedancia, es un reflejo de la masa celular, la integridad de la membrana y el estado de hidratación. Los autores parten de la premisa de que el PhA, en el ingreso en la UCI, puede servir como indicador de la fragilidad física y, por tanto, usarse como predictor adicional de mortalidad a largo plazo después del ingreso a la UCI.

De los pacientes evaluados, 115 (11 %) fallecieron en el año posterior al ingreso en UCI. El PhA fue significativamente mayor en los supervivientes que en los no supervivientes [5,4 (4,7-6,4) frente a 4,7 (3,9-6,0), $p < 0,001$]. El análisis de regresión multivariable confirmó que un PhA bajo es un predictor independiente de: mortalidad a 1 año (OR: 1,81; IC: 1,09-2,97; $p = 0,02$); de presencia de malignidad (OR: 2,30; IC: 1,31 -4,02; $p = 0,004$) y de una menor puntuación APACHE III (OR: 1,03; IC: 1,02-1,04; $p < 0,001$). La conclusión de los autores es que un PhA bajo se asocia de forma independiente con la mortalidad por todas las causas al cabo de 1 año después de un ingreso en UCI.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

❑ HOW COST-EFFECTIVE IS NUTRITION CARE DELIVERED IN PRIMARY HEALTHCARE SETTINGS? A SYSTEMATIC REVIEW OF TRIAL-BASED ECONOMIC EVALUATIONS.

Barnes KA, Szewczyk Z, Kelly JT, Campbell KL, Ball LE. Nutr Rev. 2022 May 9;80(6):1480-1496. doi: 10.1093/nutrit/nuab082. PMID: 34605888.

Revisión sistemática de estudios basados en evaluaciones económicas con el objetivo de evaluar la rentabilidad de intervenciones nutricionales realizadas en entornos de atención primaria. Para ello se revisaron 10 artículos seleccionados. En 8 de ellos se evidenció que este tipo de intervención nutricional era más costosa -a corto plazo- que la atención habitual debido a que se añadían los gastos de los materiales de trabajo necesarios, así como los costes de las acciones realizadas. Pero por otro lado, se evidenció que era finalmente una intervención más efectiva -que la atención habitual- dado que conlleva beneficios a largo plazo debido a los mejores resultados en salud, mayor equidad y mejor eficiencia. Los autores reconocen que la alta heterogeneidad de los estudios fue un factor limitante. Como conclusión establecen que la atención nutricional en atención primaria es efectiva pero que precisa de una adecuada inversión y planificación.

Puede acceder al artículo [aquí](#).

Alianza más nutridos

desnutrición cero en el SNS

