



XI Foro de Debate SENPE-ABBOTT

Proyecto másnutridos

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”



XI Foro de Debate SENPE-ABBOTT

Proyecto másnutridos

EXPERIENCIA CON EL CRIBADO NUTRICIONAL EN HEMATOLOGÍA: 2 AÑOS DE RESULTADOS

Dr Juan Luis Burón Llamazares

Sección de Endocrinología y Nutrición
Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

 Complejo Asistencial
Universitario de León



Para situar el tema...

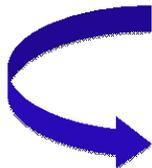
- En el paciente oncohematológico:

- Desnutrición 27-50,4%

Horsley P et al. Bone Marrow Transplant 2005; 35: 1113-1116.

Baltazar Luna et al. Nutr Hosp 2013; 28(3): 1259-1265.

- Datos de nuestro propio hospital:



- Diagnóstico de desnutrición en el 47,7% de los ingresados en Hematología/Oncología
- Empeoramiento durante el ingreso hospitalario

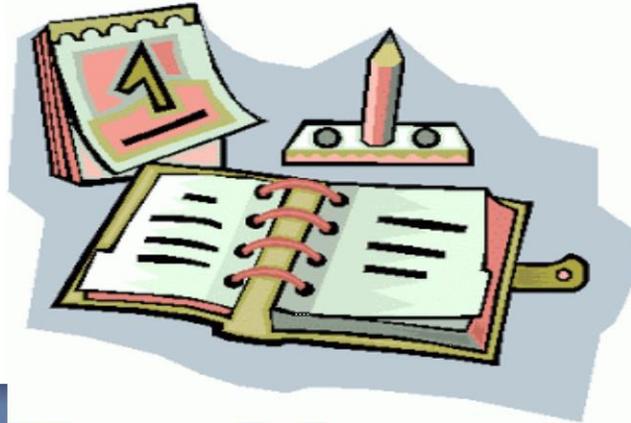
Calleja Fernández A, et al. Nutr Hosp. 2012;27(1):70.



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

Inicio del programa de cribado nutricional en Hematología:

Noviembre 2011



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

Desarrollo del programa



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”



1- Cribado nutricional (MST)

¿Ha perdido peso recientemente de manera involuntaria?

- No 0
- No estoy seguro 2
- Sí he perdido peso:
De 1 a 5 Kg 1

Sencillo y rápido

No requiere personal especializado

Validado en paciente oncológico y durante la hospitalización aguda

Total: _____

≥2 puntos: paciente en riesgo de desnutrición



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”



2- Valoración por la UNCYD (+)

- a. Hª clínica y EF
- b. Encuesta 24h
- c. Antropometría
- d. Bioquímica
- e. Cálculo de requerimientos

 UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA
SECCIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA Y ALIMENTACIÓN
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

ETIQUETA

REGISTRO DE INGESTA

FECHA: _____ TIPO DE DIETA: _____

					
	TODO	CASI TODO	LA MITAD	CASI NADA	NADA
DESAYUNO					
COMIDA					
1º PLATO					
2º PLATO					
POSTRE					
MERENDA					
CENA					
1º PLATO					
2º PLATO					
POSTRE					
RECENA					
OTROS					
Detallar					



3- Intervención nutricional



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”



4- Seguimiento y reevaluación

- Intervención:** seguimiento diario.
- No intervención:** seguimiento semanal.

- Vigilancia de la ingesta, evolución del peso, parámetros bioquímicos, cambios en la situación clínica o el tratamiento...



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

Resultados del programa después de 2 años

Noviembre 2011-2013



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

Nuestros objetivos...

Prevalencia de malnutrición al ingreso

Efecto del diagnóstico temprano y la intervención nutricional en:

- Ingesta
- Estado nutricional
- Estancia hospitalaria



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

1- Resultados en Cribado y Valoración nutricional inicial



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

POBLACIÓN DE ESTUDIO: PACIENTE HEMATOLÓGICO INGRESADO

En 175 pacientes no se realizó MST
(por ingreso <24h o situación terminal)

De los 617 pacientes cribados,
37,8% positivos

En 233 el MST fue positivo (valorados
218/233, en 15 casos no valoración por alta
o éxitus antes de ser vistos, o falta historia)



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

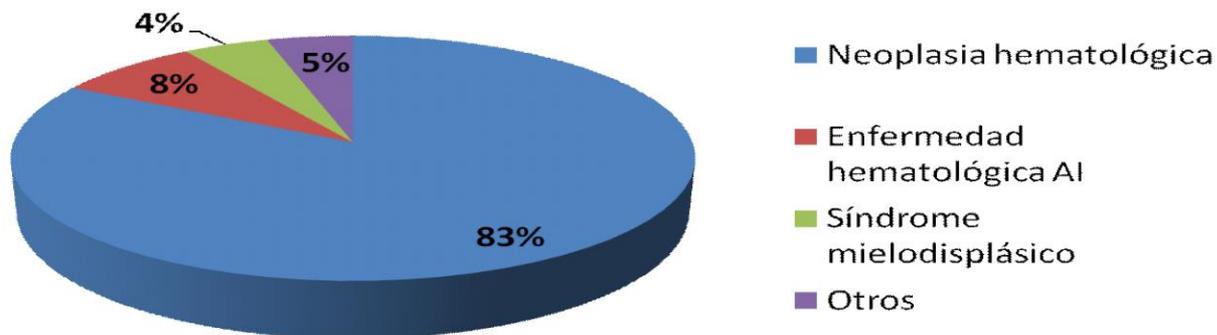
“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada
a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

INGRESOS CON MST POSITIVO

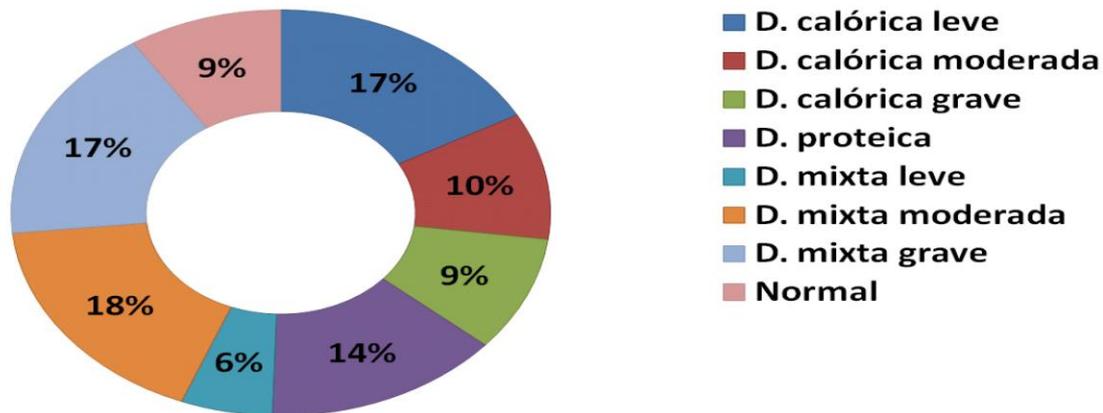
57,3% varones
Edad media: 69,37 años (DE 16,36)

Diagnóstico Hematológico



INGRESOS CON MST POSITIVO

Diagnóstico nutricional al ingreso



El 54,1% presentaban desnutrición moderada-grave



2- Intervención Nutricional



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

TIPOS DE INTERVENCIONES NUTRICIONALES REALIZADAS

MODIFICACIONES DIETA	40,3%
CAMBIO DE DIETA	16,5%
SUPLEMENTOS ORALES	24,3%
NUTRICIÓN ENTERAL	0,45%
NUTRICIÓN PARENTERAL	1,3%



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

3- Cambios en ingesta



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

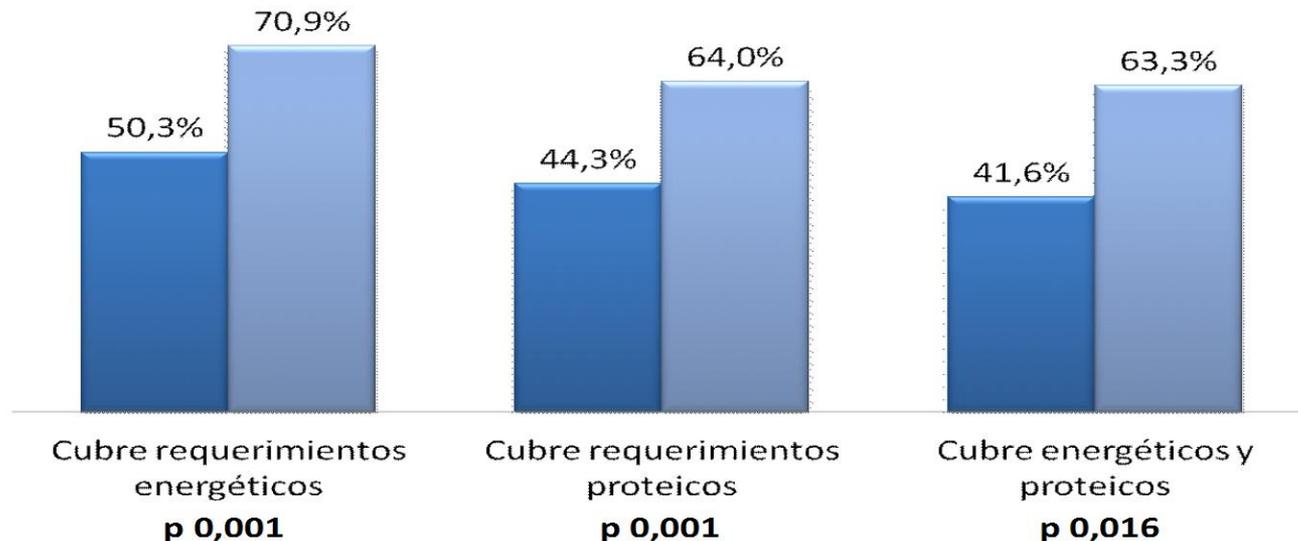
CAMBIOS CUALITATIVOS EN INGESTA

Población seguida 1 semana



ADECUACIÓN DE LA INGESTA A REQUERIMIENTOS ENERGÉTICOS Y PROTEICOS

■ Inicio ■ Tras intervención



De menos de la mitad, pasaron a cubrir requerimientos 2/3



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

4- Evolución del estado nutricional con la intervención



 **Complejo Asistencial
Universitario de León**

 **Sacyl**

“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

 **Abbott
Nutrition**

EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

PARÁMETROS	INICIAL	1 SEMANA	P
Peso (Kg)	65,22 (14,08)	64,9 (14,26)	0,280
Albúmina (g/dl)	3,35 (0,54)	3,41 (0,56)	0,707
Prealbúmina (mg/dl)	17,25 (11,31)	18,17 (11,23)	0,715
RBP (mg/dl)	6,60 (1,83)	4,87 (2,61)	0,593
Colesterol (mg/dl)	149,4 (46,69)	149,8 (32,90)	0,858

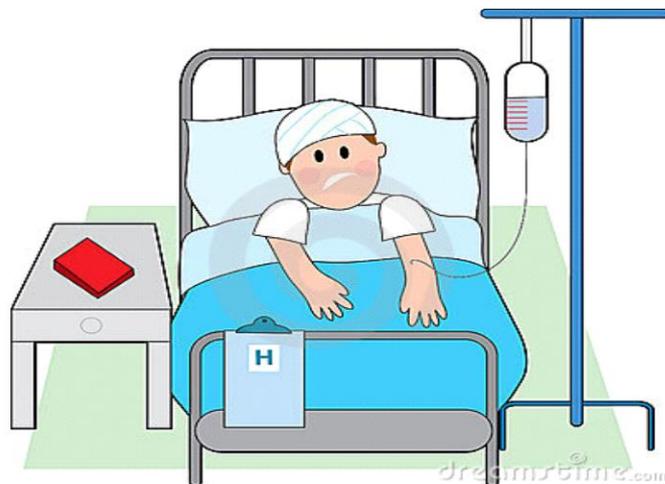
No se produce deterioro nutricional durante el ingreso,
a diferencia del deterioro observado en estudios

previos



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”

5- Efecto en la estancia hospitalaria



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”



RELACIÓN ENTRE ESTANCIA E INGESTA SUFICIENTE

Ingesta calórico-proteica tras la primera intervención	Estancia hospitalaria (Mediana días y RIQ)		
	Sí	No	p
Adecuación calórica	15 (66)	18,5 (60)	0,165
Adecuación proteica	14,5 (43)	20 (34)	0,078
Adecuación calórico-proteica	12 (68)	12,5 (63)	0,357



Efecto de la intervención en la ingesta

Mejoría de la ingesta
(aumento 400 Kcal y de 17g
de proteínas):

- Logro difícil en pacientes con anorexia, síntomas GI o alteraciones del gusto.

21% más de pacientes
que alcanzan
requerimientos.
Estabilización
nutricional

- Intervenciones sencillas. Poco más de un 25% requirieron soporte nutricional (principalmente suplementos orales).



“Un reconocimiento precoz y una intervención nutricional corta mejoran la ingesta y estabilizan el estado nutricional de los pacientes hematológicos ingresados”



Complejo Asistencial
Universitario de León



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”





BBPP-SNS-2014. Estrategia CANCER.

Se comunica a la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética de la Sección de Endocrinología y Nutrición del Complejo Asistencial Universitario de León que la experiencia

“DETECCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ DE LA DESNUTRICIÓN EN EL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO HOSPITALIZADO”,

que se presentó como candidata a Buena Práctica en el SNS en la convocatoria 2014, en el marco de la Estrategia en Cáncer, nos dirigimos a Vd. para informarle que **dicha experiencia ha sido catalogada como Buena Práctica, y aprobada como tal, en la sesión plenaria del Consejo Interterritorial del SNS del 14 de enero de 2015.**

Según el procedimiento establecido, las experiencias aprobadas pasarán a ser **difundidas a través de la página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).**

Muchísimas gracias por su trabajo, y un cordial saludo,
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y COHESIÓN



“La importancia de la **detección** y el **abordaje** de la **desnutrición** ligada a la enfermedad en los distintos ámbitos asistenciales del SNS”