

ÁREA NUTRICIÓN CLÍNICA

Adecuación del consumo de AGPI-CL Ω -3 en embarazadas atendidas en el Hospital El Salvador de la ciudad de Bella Vista, Corrientes

Bruzzo M.E, Rodríguez Y.E.

Universidad de la Cuenca del Plata. Goya, Corrientes, Argentina

Contacto: mebybruzzo@yahoo.com

Introducción: introducción: el embarazo representa una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional. Se destaca en este trabajo la importancia del consumo de AGPI-CL Ω -3 ya que está directamente relacionado con el neurodesarrollo infantil y tiene además beneficios para la madre durante y después de la gestación.

La problemática que dio origen al presente trabajo de investigación toma como precedente el hecho de que la población de estudio comprende a un grupo considerado de riesgo. Se conoce que en la mayor parte de las poblaciones occidentales la ingesta de AGPI-CL omega-3 es insuficiente para favorecer una salud óptima.

Objetivo: determinar la adecuación del consumo de AGPI-CL Ω -3 en embarazadas que se atienden en el Hospital El Salvador de Bella Vista, Corrientes, en el mes de septiembre del 2017.

Materiales y método: estudio descriptivo, no experimental, transversal de enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de frecuencia de consumo alimentario. La muestra se compuso por 45 gestantes.

Resultados: el 26% de las embarazadas que se encontró cursando el segundo trimestre de gestación cumple con la recomendación diaria de AGPI-CL Ω -3. De las mujeres en el tercer trimestre de embarazo solo el 5% cumple con la recomendación. Se puede observar entonces que solo el 16% de la población bajo estudio cumple con la recomendación y el 84% restante no cumple.

Conclusión: no se supone inalcanzable cubrir las recomendaciones diarias de AGPI-CL Ω -3. El bajo consumo podría responder a una falta de educación alimentaria nutricional durante el embarazo, bajos recursos económicos o escaso acceso a productos de mar o de aguas frías. Otra razón podría ser que se ha cambiado el consumo de alimentos con AGPI por alimentos procesados con AGS, y también un cambio en la dieta de los animales de los cuales obtenemos nuestros alimentos.

Factores de riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en personal hospitalario

Guma M. F., Pico M., Blasi S. N.

Área de Alimentación. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan. CABA, Argentina.

Contacto: *mfguma@gmail.com*

Introducción: las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen la principal causa de muerte en nuestro país y representan una epidemia en aumento. La prevención debe concentrarse en prevenir los factores de riesgo como el tabaquismo, la mala alimentación, falta de actividad física y consumo excesivo de alcohol.

Objetivo: describir la situación de salud y factores de riesgo de ECNT del Personal del Hospital Garrahan que asistió al curso de Alimentación Saludable.

Materiales y método: estudio descriptivo de corte transversal retrospectivo. Se realizó la encuesta "Situación de salud y factores de riesgo" por autorreporte durante el periodo 2015-2017. La muestra fue de 194 alumnos, donde el 81% fueron mujeres y el 41.2% universitarios. Los datos se analizaron con SPSS 20 para Windows.

Resultados: el 50.5% de la muestra no fuma. Los hombres realizaron actividad física en los tiempos y días recomendados, con mayor frecuencia que las mujeres (72% vs 57%). Se observó también que a mayor edad se realiza menor actividad física. Con respecto a los alimentos que habitualmente se almuerzan en horario laboral, el 56% los prepara en su casa. Solo el 18% y alrededor del 24% cumplió con las recomendaciones del consumo de verduras y frutas, respectivamente. El consumo de carne vacuna superó la porción recomendada, no así el consumo de pescado. Con respecto al sobrealimentado de sal, el 31% siempre o casi siempre lo hace. El 10% consumen gaseosas o jugos comunes más de 2 veces por semana. Las infusiones con azúcar representan el 33.5%. En ambos casos, los mayores consumidores son los hombres. El 70.1% toma de 1 a 4 vasos de agua, y solo el 2.6% más de 8 vasos. La prevalencia de exceso de peso fue del 53.6%. Las enfermedades metabólicas declaradas fueron del 39% entre las cuales se nombraron hipertensión arterial, colesterol alto y diabetes.

Conclusión: la prevalencia de enfermedades metabólicas declaradas, es menor que la 3° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), por lo cual, pareciera ser el momento apropiado para la promoción y prevención de las mismas.

Valoración de la ingesta en el paciente hospitalizado: comparación de la estimación visual y el pesaje de alimentos

Barritta R., Bordalejo A., Davalos M., Nadal M., Villar A.

Servicio de Alimentación y Dietoterapia. Hospital Universitario Sede Saavedra del Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas "Norberto Quirno" (CEMIC).

Contacto: *m.davalosmichel@gmail.com*

Introducción: la valoración de la ingesta es fundamental en la evaluación y monitoreo nutricional. Si bien el gold standard para valorar la ingesta es el pesaje de alimentos, en el ámbito hospitalario suele utilizarse la estimación visual por ser un método más sencillo. La cantidad de alimento consumido se utiliza para determinar el recuento calórico (RC), el cual es esencial para la toma de decisiones en el soporte nutricional del paciente.

Objetivo: comparar ingesta alimentaria según estimación visual versus ingesta alimentaria según pesaje de alimentos.

Materiales y método: estudio observacional, transversal, de muestreo consecutivo. Se incluyeron adultos hospitalizados en un Hospital Universitario con indicación de RC, de Octubre 2017 a Marzo 2018. Para la ingesta según estimación visual se utilizó una herramienta propia, estimando el porcentaje consumido de cada plato de almuerzos y cenas. Simultáneamente, se determinó la ingesta por pesaje de alimentos, donde el alimento consumido es la diferencia entre alimento servido y peso del sobrante.

Resultados: se incluyeron 67 almuerzos y cenas, observando 285 preparaciones. La cantidad de alimento servido según estimación visual y según pesaje tuvieron una correlación de 0.94 ($p < 0.001$). La ingesta por estimación visual y la ingesta por pesaje presentaron una correlación de 0.86 ($p < 0.001$). Al establecer una comparación utilizando el test de t, entre las calorías consumidas según ambos métodos se encontró una diferencia significativa ($p = 0,003$), donde la observación visual sobreestimaría la ingesta del paciente (promedio 103.4 ± 103.9 calorías consumidas según estimación visual vs. 94.55 ± 97.76 calorías según pesaje). Si se realiza la misma comparación tomando solo la categoría plato principal las diferencias no son significativas entre ambos métodos.

Conclusión: por su buena correlación con el pesaje, la estimación visual de la ingesta sería un método aceptable para la determinación del RC en pacientes hospitalizados. Las diferencias observadas no tendrían magnitud suficiente para influir en la toma de decisiones nutricionales.

Alimentación en el adulto mayor con demencia: Intervenciones y estrategias para mejorar el estado nutricional

Bogoslavsky S., Batista ML., Chocca A., Gluckselig S., Miranda A., Poch C.

Fundación Nuevo Hogar Ledor Vador

Contacto: licamiranda@hotmail.com

Introducción: la demencia es un síndrome que implica el deterioro progresivo de la memoria, el intelecto, el comportamiento y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria. A nivel mundial es una de las principales causas de discapacidad y dependencia en el adulto mayor, teniendo un fuerte impacto psicológico y económico para los cuidadores y la salud pública. Es importante reconocer el comportamiento alimentario según el estado evolutivo de la enfermedad con el fin de implementar estrategias que mejoren el estado nutricional y la calidad de vida.

Objetivos: reconocer las conductas y dificultades en el momento de las ingestas para diseñar estrategias alimentarias y asistenciales con el fin de lograr una alimentación adecuada. Brindar herramientas a familiares, cuidadores, hospitales y otras instituciones de salud para mejorar la alimentación.

Desarrollo: en los sectores con mayor prevalencia de demencia en una institución geriátrica de referencia, se tuvo como fin identificar las conductas y alteraciones funcionales que repercutían de manera negativa en la ingesta de alimentos. Se registraron las estrategias alimentarias utilizadas hasta el momento para el abordaje de esta problemática. Se elaboró una guía con estrategias para el abordaje nutricional del adulto mayor con demencia según las alteraciones funcionales y conductuales categorizados de la siguiente manera: agnosia, falta de atención, comportamientos negativos, apraxia y disfagia.

Conclusión: los adultos mayores con demencia presentan comportamientos que ponen en riesgo tanto su estado nutricional como su calidad de vida. Se requerirá un seguimiento dinámico e interdisciplinario para poder determinar qué intervenciones implementar acorde a la evolución de la enfermedad.

Alimentación en pacientes con parálisis cerebral: ¿Cubren sus requerimientos nutricionales?

Romasco P., Masci C., Anfolisi M.,

Hospital General de Agudos "Juan. A. Fernández", CABA, Argentina.

Contacto: *paujr@live.com.ar*

Introducción: la parálisis cerebral (PC) es una de las enfermedades neurológicas más prevalentes en la edad pediátrica. La presencia de dificultades en la alimentación, como disfagia, sialorrea y reflujo gastroesofágico, se asocian a alteraciones del crecimiento lineal, desnutrición, sobrepeso u obesidad, déficit de micronutrientes, osteopenia y osteoporosis. La evaluación y el tratamiento del estado nutricional son fundamentales y deben establecerse como parte integral de su tratamiento.

Objetivos: estimar la prevalencia de ingesta calórica inadecuada tanto por déficit como por exceso y la prevalencia de ingesta inadecuada de proteínas, calcio y fibra en pacientes con parálisis cerebral.

Materiales y método: diseño descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Se incluyeron 18 pacientes de 2 a 20 años con diagnóstico de parálisis cerebral que se alimenten por vía oral. Las variables en estudio fueron la ingesta inadecuada de calorías, proteínas, calcio y fibra, evaluadas según el porcentaje de adecuación a los requerimientos. Para el análisis de macro y micronutrientes se aplicaron registros alimentarios de 3 días. Se evaluó su estado nutricional en base a las tablas específicas para la patología.

Resultados: la ingesta calórica inadecuada por déficit presentó una prevalencia del 5,6%, mientras que la inadecuación por exceso fue del 89%. El 100% de los individuos presentó un consumo de proteínas adecuado a sus requerimientos. La ingesta inadecuada de calcio presentó una prevalencia del 33,33% y la ingesta inadecuada de fibra presentó una prevalencia del 61,11%.

Conclusiones: el único nutriente que no presentó inadecuación fueron las proteínas. La ingesta calórica inadecuada por exceso y la ingesta inadecuada de fibra presentaron mayor prevalencia. La ingesta inadecuada de calcio fue menor, no obstante se presentaron casos.

Prevalencia del riesgo de desnutrición mediante una herramienta de screening al ingreso hospitalario de una institución de agudos

*Chiappara M.A., De la Rúa N., Emanuele C., García V., Navarro M.F.,
Waidelich P.*

Hospital de Agudos Carlos G. Durand.

Contacto: *magustinachiappara@gmail.com*

Introducción: la atención nutricional es un derecho y debe recibirla todo paciente que ingrese a una institución hospitalaria. El primer paso para la evaluación nutricional es la implementación de una herramienta de cribado que permita detectar los pacientes en riesgo de desnutrición. La ESPEN recomienda utilizar el Nutritional Screening Score (NRS-2002) dentro de las primeras 48hs.

Objetivos: Identificar la prevalencia de riesgo de desnutrición al ingreso hospitalario mediante un método de screening nutricional; clasificar el riesgo de desnutrición según edad, sexo y patología.

Materiales y método: estudio analítico y transversal, con 798 pacientes que ingresaron al Hospital Durand durante junio a noviembre del 2017. Se utilizó NRS-2002; criterios de exclusión: edad <18 años, embarazadas y puérperas. Evaluaciones realizadas posteriores a las 48hs de ingreso.

Resultados: la muestra quedó conformada por un 51% (n=407) de mujeres y un 49% de hombres (media de edad: 54,1 años). Dividiendo la muestra según grupo etario, el 30% (n=238) fueron mayores de 65 años. La prevalencia de riesgo de desnutrición encontrada según NRS-2002 fue de 21% (n=166). Se observó que, a mayor edad, mayor prevalencia de riesgo de desnutrición ($p < 0,000001$). Las patologías que presentaron mayor prevalencia de riesgo de desnutrición fueron las digestivas (n=31) y las oncológicas (n=23) con un 19% y 14% respectivamente.

Conclusiones: uno de cada cinco pacientes que ingresa al hospital se encuentra en riesgo de desnutrición. Detectar de forma precoz este riesgo permitiría disminuir la estancia y costos hospitalarios y la incidencia de complicaciones. Se resalta la importancia de protocolizar y sistematizar el cribado nutricional al ingreso, para poder focalizar la intervención en aquellos pacientes que más se beneficiarían de un tratamiento nutricional oportuno.

Características de la alimentación del paciente oncológico en cuidados paliativos

Anfolisi M., González F., Gusenko T.

Hospital General de Agudos Juan A. Fernández. Buenos Aires. Argentina.

Contacto: *tatigusenko@gmail.com*

Introducción: son escasos los estudios acerca de las características alimentarias del paciente oncológico en cuidados paliativos. Un análisis detallado podría proveer información de utilidad para la realización de intervenciones nutricionales efectivas.

Objetivos: describir las características alimentarias del paciente oncológico en cuidados paliativos.

Materiales y método: estudio descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. La muestra fue de 50 pacientes que asistieron al consultorio externo de oncología del Hospital Fernández, entre noviembre del 2017 y febrero del 2018. Los datos se obtuvieron de cuestionarios estandarizados. La variable en estudio fue características alimentarias medida mediante los siguientes parámetros: comidas diarias, presencia de apetito, sentimiento de presión y dificultades a la hora de comer, máxima consistencia tolerada, temperatura mejor aceptada, sabor de preferencia, preferencias alimentarias actuales, incorporación y eliminación de alimentos, realización de dieta específica, propiedades especiales de los alimentos, consumo de suplementos nutricionales orales, persona encargada de la preparación de los alimentos, compañía, asistencia, lugar y posición al comer.

Resultados: el 52% (IC95% 37,57-66,11) tiene apetito. El 62% (IC95% 47,16-75,00) no siente presión para comer. El 80% (IC95% 65,85-89,49) tiene dificultades a la hora de comer, destacándose la saciedad precoz (56% IC95% 41,35-69,73). El 58% (IC95% 43,26-71,51) eliminó alimentos a partir del diagnóstico, el principal motivo fue por indicación médica/profesional (54% IC95% 35,98-73,04). El 32% (IC95% 19,92-46,83) consume suplementos nutricionales orales, la mayoría lo hace por indicación médica/nutricional (88% IC95% 61,06-98,44) y el 94% (IC95% 68,45-99,84) acepta sus características organolépticas.

Conclusión: la alimentación del paciente en cuidados paliativos debe ser individualizada para realizar recomendaciones nutricionales adecuadas.

Estado nutricional y calidad de vida en adultos mayores con deterioro cognitivo leve

Yudi M., Medin R., Iturry M.

Hospital Dr. Abel Zubizarreta. C.A.B.A., Argentina.

Contacto: marianayudi@hotmail.com

Introducción: el deterioro cognitivo leve (DCL) tienen gran impacto sobre la calidad de vida (CV) de los adultos mayores y suele ocasionar cambios alimentarios convirtiéndolos en un grupo de riesgo nutricional. El estado nutricional inadecuado contribuye al incremento de complicaciones, compromete su estado funcional, mental y su CV.

Objetivos: 1) Describir el estado nutricional utilizando el Índice de masa corporal y el mini nutritional assessment (IMC y MNA); 2) describir la calidad de vida; 3) estimar el grado de correlación entre el estado nutricional y la calidad de vida en los pacientes adultos mayores con DCL.

Materiales y Método: estudio prospectivo, observacional, transversal, descriptivo para objetivos 1 y 2, y de correlación para el objetivo 3. Se tomó una muestra consecutiva, no aleatoria, por conveniencia, de 84 pacientes ambulatorios, mayores de 60 años con DCL, entre noviembre de 2015 y julio de 2017. Todos los participantes brindaron su consentimiento informado y se aplicaron herramientas para evaluar el estado nutricional y CV. Además, se registró: edad, sexo, estado civil, convivencia, consumo de tabaco y alcohol, actividad física, y antecedentes de diabetes tipo 2, hipertensión arterial y dislipemia para caracterizar la muestra.

Resultados: 1- El estado nutricional fue normal en un 70% y con riesgo de malnutrición en un 30% utilizando el MNA. Según el IMC, el 42% tuvo estado nutricional normal, 26% sobrepeso, 15% obesidad grado I, 7% obesidad grado II, 5% peso insuficiente, 4% obesidad grado III y 1% desnutrición leve.

3- La CV fue media para un 70%, alta para un 18% y baja para un 12%.

4- No se halló una correlación significativa entre el estado nutricional y la CV ($r = -0,116$; $p = 0,295$).

Consumo de grasas y aceites importantes para el desarrollo del sistema nervioso central en niños de 6 a 24 meses

Ruben M.M., Cabreriso M.S., Sosa Minetti M.J., Sanchez Miozzo B., Arribas A.

Universidad del Centro Educativo Latinoamericano

Contacto: mruben@ucel.edu.ar

Introducción: durante los primeros dos años de vida, la grasa debe ser vista también en su función estructural, pues provee los ácidos grasos y el colesterol necesario para formar membranas celulares en todos los órganos. Más aún, órganos importantes como son la retina del ojo y el sistema nervioso central (SNC) están constituidos predominantemente por grasas.

Objetivos: evaluar la ingesta de grasas y colesterol indispensables para el desarrollo del sistema nervioso central

Materiales y método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se evaluaron 257 niños de 7 centros de atención primaria de la salud.

Las variables en estudio fueron: ingesta de grasas totales de la dieta, ingesta de ácidos grasos saturados, poliinsaturados, ácido docosahexaenoico (DHA) y colesterol. La evaluación del consumo se definió como adecuación según las recomendaciones nutricionales.

Resultados: de los 257 niños encuestados solo el 24% tuvo una ingesta de lípidos adecuada, 42% insuficiente y 34% excesivo. En todos, el consumo de grasas saturadas fue superior al 10% del valor calórico total. Un 52% consumió cantidades excesivas de ácidos grasos poliinsaturados. Ninguno tuvo una ingesta de DHA adecuada. Sólo 5% presentaron un consumo de colesterol por encima de 300 mg/día.

Conclusión: los resultados demostraron que el consumo de grasas importantes para el desarrollo del SNC no fue adecuado ni en cantidad ni en calidad. Por lo dicho resulta fundamental educar acerca de los beneficios de una ingesta adecuada y sobre la correcta selección de las grasas en base a la calidad de las mismas, a los fines de prevenir carencias nutricionales en períodos trascendentales de crecimiento y desarrollo.

Estudio del impacto de una merienda rica en proteínas sobre la compulsión glucídica en mujeres adultas

Rossi M.L., Belén L., Fernández Y., Gobeá Alcoba A., Martinelli L., Pibuel M.J., Torresani M.E.

Cátedra de Dietoterapia del adulto, Escuela de Nutrición, Universidad de Buenos Aires.

Contacto: *m laurossi2003@yahoo.com.ar*

Introducción: dentro de los trastornos de la conducta alimentaria no específicos se incluye el Síndrome del Picoteo Compulsivo, que se define como un deseo intenso e irrefrenable por una sustancia en particular. Cuando está orientado a los hidratos de carbono, se denomina compulsión glucídica. La evidencia demuestra que el consumo de alimentos con alto contenido de proteínas podría constituir una estrategia dietética efectiva para reducir el apetito y la compulsión glucídica.

Objetivo: evaluar el efecto de una merienda rica en proteínas sobre la compulsión glucídica en mujeres adultas.

Materiales y método: estudio longitudinal cuasi-experimental en muestra voluntaria de mujeres de entre 25 y 60 años, residentes de Ciudad Autónoma y Provincia de Buenos Aires, durante Agosto y Septiembre de 2017. Variable dependiente: compulsión glucídica, puntuada a través del Food Craving Questionnaire-trait (FCQ-T). Variables independientes: estado nutricional, estilo de vida, momento biológico, hábitos alimentarios e implementación de una merienda hiperproteica. La intervención consistió en realizar una merienda hiperproteica 7 días consecutivos comparando luego los puntajes obtenidos en el FCQ-T pre y post intervención. El análisis estadístico fue realizado con SPSS 23.0 (SPSS Inc.Chicago, IL) para Windows. El nivel de significación estadístico se fijó en $p < 0,05$.

Resultados: la muestra final quedó conformada por 72 mujeres con una edad promedio de $37,9 \pm 11,6$ años siendo la mayoría de ellas premenopáusicas, con estado nutricional adecuado según Índice de Masa Corporal (IMC) y riesgo cardiometabólico aumentado o muy aumentado según Circunferencia de Cintura (CC). El puntaje del FCQ-T pre y post intervención disminuyó en el 81,9% de las encuestadas. La media de la diferencia entre estos fue de 11,4 (DS=13,9), siendo esta diferencia estadísticamente significativa para el total de la muestra ($p < 0,00$).

Conclusiones: la merienda hiperproteica resultó una estrategia eficaz en la reducción de la compulsión glucídica.

Evaluación de la adecuación calórica y proteica en el paciente crítico según puntaje Nutric Score

Adaglio J., Lema R., Mithieux V., Rey L., González G.

Hospital General de Agudos "Juan. A. Fernández", CABA, Argentina

Contacto: *rociolema@hotmail.com*

Introducción: el NUTRIC Score es un método de tamizaje validado para pacientes críticos. Permite conocer aquellos sujetos que se beneficiarían con la implementación de nutrición enteral agresiva. Debido a la importancia de administración de alimentación enteral adecuada en pacientes críticos, es fundamental conocer si existe déficit calórico y proteico en el paciente crítico con NUTRIC Score alto comparado con aquellos con NUTRIC Score bajo.

Objetivos: establecer si existe diferencia en el tiempo transcurrido desde el ingreso hasta el inicio de la nutrición enteral, en el balance calórico y proteico y los porcentajes de adecuación a los requerimientos, en pacientes con NUTRIC Score alto en comparación con los pacientes con NUTRIC Score bajo.

Materiales y método: diseño comparativo a muestras independientes, observacional, transversal y prospectivo, realizado durante Mayo a Agosto 2017. Se incluyeron 36 pacientes críticos mecánicamente ventilados. La variable independiente fue puntaje NUTRIC Score y las dependientes tiempo de inicio de la alimentación, balance calórico, balance proteico, adecuación al requerimiento calórico y al requerimiento proteico. Los datos se volcaron en una base de datos(Excel 2010) y fueron analizados empleando el paquete estadístico SPSS. Se utilizó la prueba de U Mann-Whitney (U).

Resultados: no se halló asociación estadísticamente significativa entre los pacientes con NUTRIC Score alto y bajo en cuanto a las medianas del tiempo transcurrido desde el ingreso hasta el inicio de la alimentación enteral (U:123.5; p:0,228), de los balances calóricos (U:161; p:0.987), proteicos (U:150; p:0,727) y de los porcentajes de adecuación al requerimiento calórico (U:153; p:0.788) y proteico (U:134 p:0,384).

Conclusión: no se encontró diferencia significativa entre ambos grupos con respecto a las variables en estudio. Se observa mayor tendencia a demorar más el inicio de la alimentación enteral y menor adecuación a los requerimientos en los pacientes con puntuación Alta en comparación con aquellos con puntuación Baja.

Evaluación del potencial inflamatorio de la dieta en pacientes con normopeso, sobrepeso y obesidad de la provincia de Mendoza

Asus N.(1,2), Luna C.(2,3), Diaz J.(2,4), Sosa P.(2), Petkovic E.(2), Salomon S.(5)

(1)Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina. (2)Facultad de Ciencias de la Nutrición. Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza. Argentina. (3)Hospital Santa Isabel de Hungría. Mendoza. Argentina. (4)Hospital Luis C. Lagomaggiore. Mendoza. Argentina. (5)Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina.

Contacto: *estefi_petkovic@hotmail.com*

Introducción: el índice inflamatorio de la dieta (IID) es una nueva herramienta para evaluar el potencial inflamatorio de la dieta, presentando valores negativos cuando es anti-inflamatoria y positivo cuando es pro-inflamatoria.

Objetivos: determinar el IID y analizar la relación entre la ingesta de nutrientes y el IID, el IID e IMC, circunferencia de cintura (CC) y de cuello (Ccu).

Material y Método: estudio piloto protocolizado, descriptivo, observacional y correlacional. Se realizó recordatorio de 24 hs y se calculó IID. Evaluación del estado nutricional mediante medidas antropométricas. Método estadístico: medidas de tendencia central y correlación bivariada de Pearson. Se consideraron significativos $p < 0,05$.

Resultados: se incluyeron 72 pacientes, 20,84% (IC95% 12,16-32,02) presentó IMC 18,5 a 24,9 kg/m²; 31,94% (IC95% 21,44-43,99) 25 a 29,9 kg/m² y 47,22% (IC95% 35,33-59,35) > 30 kg/m². El promedio de CC fué $90,03 \pm 14,70$ cm y Ccu $34,21 \pm 3,81$ cm. La media del IID fue $2,06 \pm 1,76$ (rango -3,43 a 4,52). No se encontró relación entre IID y IMC ($r = 0,121$; $p = 0,313$); ni con CC ($r = -0,012$; $p = 0,922$) y Ccu ($r = 0,013$; $p = 0,912$). La fibra se correlacionó inversamente con IID ($r = -0,791$; $p < 0,001$); al igual que los ácidos grasos poliinsaturados ($r = -0,469$; $p < 0,001$), omega 6 ($r = -0,447$; $p < 0,001$), omega 3 ($r = -0,241$; $p = 0,041$), vitamina C ($r = -0,394$; $p = 0,001$), B1 ($r = -0,354$; $p = 0,002$), B2 ($r = -0,541$; $p < 0,001$), B3 ($r = -0,298$; $p = 0,011$), B6 ($r = -0,715$; $p < 0,001$), B9 ($r = -0,667$; $p < 0,001$), B12 ($r = -0,370$; $p = 0,001$), A ($r = -0,337$; $p = 0,004$); D ($r = -0,440$; $p < 0,001$), β -carotenos ($r = -0,615$; $p < 0,001$), calcio ($r = -0,252$; $p = 0,033$) y magnesio ($r = -0,685$; $p < 0,001$). No se observó relación con la ingesta de energía, hidratos carbono, proteínas, grasas, ácidos grasos saturados, trans y colesterol.

Conclusión: los pacientes incluidos en este estudio presentan una alimentación con características pro-inflamatorias. El IID no se asoció con el IMC, CC y Ccu, existiendo una relación inversa con la ingesta de fibra, ácidos grasos poliinsaturados, vitamina C, A, D, algunas del complejo B y magnesio.

Evaluación del soporte nutricional oportuno en pacientes en riesgo nutricional internados en el Hospital Universitario de la Universidad Abierta Interamericana.

Carnicelli F.,(1) Temprano M.P.(1), Amiano P.(1)(2)

(1) Universidad Abierta Interamericana. (2) Hospital Universitario de la Universidad Abierta Interamericana

Introducción: la elevada prevalencia de desnutrición intrahospitalaria en los Servicios de Salud se incrementó en los últimos años. Un 30% a un 50% de los pacientes hospitalizados presenta desnutrición, en conjunto con una inadecuada implementación del soporte nutricional oportuno. Como consecuencia de esta situación, se observa un aumento del riesgo de morbi-mortalidad, de la estadía hospitalaria, del riesgo de infección, disminuyendo así la calidad de vida del paciente con un impacto negativo en la salud pública.

Objetivos: conocer si los pacientes en riesgo nutricional internados en el Hospital Universitario de Universidad Abierta Interamericana reciben soporte nutricional oportuno.

Materiales y Método: estudio observacional, prospectivo y de corte transversal. Se incorporaron todos los pacientes adultos de ambos sexos en riesgo nutricional con una estadía hospitalaria mayor a 72 horas en forma consecutiva desde noviembre 2017 hasta febrero 2018, con previa firma del consentimiento informado. En el momento de la admisión, a todos los pacientes en riesgo nutricional se les realizó una valoración nutricional subjetiva (VGS), un recordatorio alimentario de 24 horas, un cálculo de los requerimientos nutricionales y se evaluó la implementación del soporte nutricional.

Resultados: se enrolaron 89 pacientes hospitalizados en riesgo nutricional con una mediana de edad de 73 años (rango: 19-97) de los cuales 43 fueron mujeres y 46 hombres, con una mediana de internación de 12 días (rango: 3-80). Según la VGS, el 87% de los pacientes presentaban algún grado de desnutrición. Al evaluar la ingesta calórica-proteica se observó que ningún paciente cubría sus requerimientos por vía oral. Del total de los individuos solo recibieron soporte nutricional oportuno 26 pacientes (29%). Mientras que 36 pacientes (40,5%) recibieron soporte nutricional tardío y 27 pacientes (30,5%) no recibieron soporte nutricional.

Conclusión: a partir de esta investigación, podemos corroborar que las cifras de desnutrición intrahospitalaria son elevadas y la implementación del soporte nutricional no es oportuno. Por lo tanto, esta problemática exige la intervención de profesionales calificados cuyas especialidades sean complementarias con el objetivo de detectar el riesgo nutricional en forma temprana e implementar un soporte nutricional oportuno y efectivo.

Factores de riesgo nutricionales relacionados al síndrome metabólico en sujetos adultos con litiasis vesicular y/o hígado graso no alcohólico

Olivero L.(1), Temprano MP(1), Basso S.(2), González A.(1)

(1)Departamento de Alimentación del Hospital de Gastroenterología Dr Carlos Bonorino Udaondo. (2)Servicio de Páncreas del Departamento de Clínica del Hospital de Gastroenterología Dr Carlos Bonorino Udaondo.

Introducción: una alimentación no saludable, la vida sedentaria y el aumento de las cifras de sobrepeso u obesidad repercuten en la aparición, cada vez más frecuente de patologías digestivas como la litiasis vesicular (LV) y el hígado graso no alcohólico (HGNA), que se asocian al síndrome metabólico (SM). La evidencia científica orienta más al abordaje clínico-médico del SM en su aspecto digestivo, resultando escasa respecto a la asociación de los factores de riesgo nutricionales y la aparición de dichas patologías de carácter digestivo, altamente prevalentes a nivel mundial.

Objetivo: evaluar los factores de riesgo nutricionales relacionados con el SM (a través de la evaluación de la insulino-resistencia (IR) y del perfil lipídico) en sujetos adultos con LV y/o HGNA, relacionando la ingesta alimentaria, el estado nutricional y la actividad física actual con su evolución en los últimos años, y compararlos con estándares de referencia.

Materiales y método: estudio observacional, prospectivo y de corte transversal. Se ingresaron pacientes con diagnóstico de LV, HGNA y/o ambos en forma consecutiva desde mayo de 2015 hasta mayo de 2016. A todos los pacientes se les realizó valoración del estado nutricional (peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y circunferencia de cintura), se les realizó un cuestionario de frecuencia de consumo y se les solicitó un laboratorio específico para evaluar la insulino-resistencia (IR) y el perfil lipídico.

Resultados: se enrolaron un total de 63 pacientes con diagnóstico de LV y/o HGNA con una mediana de edad de 42 años (rango: 18-69) de los cuales 35 eran mujeres y 28 eran hombres. Del total de los pacientes, el 76,19% (n=48) tenía diagnóstico de LV; el 19,04% (n=12) de LV e HGNA y sólo el 4,76% (n=3) tenía diagnóstico de HGNA. Respecto al IMC, el 42,8% presentó sobrepeso y un 36,49%, obesidad. Un 28,57% de los pacientes presentó una ingesta calórica superior a las 4000 kcal y un 96,8% de la muestra superó el 30% de la distribución porcentual de grasas. El total de los pacientes mantenía este perfil alimentario por más de 5 años. Sólo el 23,8% manifestó realizar algún tipo de actividad física al momento de la encuesta. El 100% de los pacientes tenían alterado algún componente del perfil lipídico, y respecto a la IR, sólo el 20,75% presentó alteración del índice HOMA.

Conclusión: la alteración del peso y del perfil lipídico de los pacientes con LV y/o HGNA se correlaciona con un estilo de vida sedentario y con un patrón alimentario representado por una ingesta calórica elevada, desequilibrada y con elevado aporte de grasas, a lo largo de los años, pero no así con la IR.

Grado de conocimiento sobre hipoglucemia en una población adulta con diabetes mellitus

Hofbauer M. V., Tello S., Mayo S., García Fernández M. I., Ruiz L. M.

Centro Gallego de Buenos Aires. Bs. As., Argentina.

Contacto: victoria.hofbauer@hotmail.com

Introducción: la hipoglucemia es la complicación aguda más frecuente del tratamiento de la Diabetes Mellitus (DM). Está asociada al incremento de la morbimortalidad y de los costos en salud. Una de las técnicas más eficaces para su prevención es la educación del paciente. Esto conduce a mejorar el autocuidado y disminuir los episodios. Sin embargo se ha detectado en las consultas médico-nutricionales una falta de conocimientos sobre esta problemática.

Objetivos: determinar el grado de conocimiento sobre hipoglucemia de los pacientes con diabetes abordando 5 dimensiones: conceptos generales, sintomatología, factores predisponentes, tratamiento y prevención e impacto. Evaluar la asociación entre dicho conocimiento y variables sociodemográficas y factores relacionados con la enfermedad.

Materiales y método: estudio observacional, descriptivo y transversal realizado entre Septiembre 2017 y Febrero 2018. Se registró mediante encuesta: edad, sexo, nivel máximo de educación alcanzada, tipo de DM, tratamiento y tiempo de evolución; asistencia y frecuencia a control diabetológico y nutricional; educación previa sobre hipoglucemia y su conocimiento en 5 dimensiones.

Resultados: la muestra quedó conformada por 125 personas. El 86,4% eran mayores de 60 años, el nivel de instrucción máximo alcanzado más frecuente fue primario completo, el 95,2% eran diabéticos tipo 2 y el 63,2% utilizaba antidiabéticos orales exclusivamente. El 84% asiste a la consulta médica al menos una vez al año y sólo el 30,6% a la nutricional. El 57,6% no recibió educación previa. Solo el 33,6% presentó un conocimiento adecuado sobre hipoglucemia. Se asoció de manera positiva con el conocimiento global de hipoglucemia: tener menos de 75 años, un nivel educativo máximo alcanzado superior, ser diabético tipo 1, el tratamiento con insulina, concurrir al control médico y contar con información previa sobre hipoglucemia.

Conclusiones: existe un déficit importante de conocimiento sobre hipoglucemia, principalmente en su sintomatología, factores predisponentes e impacto.

Implicancias de la alimentación en el trastorno del espectro autista

Adaglio J.(1), Toja M.(2), Pico M.(3)

(1)Hospital Gral. De Agudos "Dr. Juan A. Fernández". (2)Hospital Gral. De Agudos "Dr. Cosme Argerich". (3)Hospital de Pediatría S.A.M.I.C."Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

Contacto: julietaadaglio@gmail.com

Introducción: en los últimos años se ha incrementado la prevalencia del trastorno del espectro autista (TEA). Esta situación ha despertado interés por investigar el papel de la microbiota intestinal como factor etiológico y las modificaciones alimentarias como terapia complementaria y alternativa (CAM) del trastorno debido a la falta de cura del mismo.

Objetivos: definir el TEA. Describir la epidemiología, características y mecanismos fisiopatológicos involucrados en el TEA. Describir los enfoques dietéticos actuales para abordar el TEA y su impacto en la salud. Describir la percepción de los padres en cuanto a la efectividad de las terapias dietéticas.

Desarrollo: el TEA es un trastorno heterogéneo del neurodesarrollo diagnosticado por el DMS-5. La prevalencia actual se estima en 1 cada 68 niños. Su etiología es desconocida, pero se cree que es multifactorial, con factores genéticos y ambientales implicados. La microbiota intestinal surgió como probable factor asociado en los últimos años. Debido a la falta de cura, es frecuente la utilización de terapias CAM, destacándose la dieta libre de gluten y caseína, la suplementación con probióticos y con ácidos grasos omega-3 como las más utilizadas. La evidencia científica acerca de la efectividad y seguridad de las mismas es contradictoria y no concluyente. Sin embargo, los padres las perciben en su mayoría como tratamientos efectivos.

Conclusión: los enfoques dietéticos han emergido como tratamiento no convencional del TEA. Se requieren estudios con mejor diseño metodológico para garantizar su seguridad y efectividad. Resulta fundamental la intervención nutricional para asesorar a los padres que decidan implementar dichas terapias y evitar desbalances nutricionales.

Sarcopenia preoperatoria: Relación con la estancia hospitalaria y complicaciones postquirúrgicas

Lema R.(1), Del Giudice I.(2), Gadze A.(2)

1Hospital General de Agudos "Juan. A. Fernández", CABA, Argentina. 2Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano", CABA, Argentina.

Introducción: la sarcopenia es un síndrome que se caracteriza por una pérdida gradual y generalizada de la masa y función muscular. Gran parte de la bibliografía relaciona la presencia de sarcopenia prequirúrgica con una mayor morbilidad posterior a la intervención. Al tratarse de un factor potencialmente modificable, y dado que la cirugía representa una injuria que puede comprometer la evolución del paciente, es importante evaluar la existencia de asociación entre la sarcopenia preoperatoria, la estancia hospitalaria, y las posibles complicaciones que impacten en los resultados postquirúrgicos del paciente.

Objetivos: establecer si existe asociación entre la presencia de sarcopenia preoperatoria y la estancia hospitalaria y las complicaciones postquirúrgicas.

Materiales y método: estudio descriptivo, observacional, comparativo a muestras independientes, longitudinal y prospectivo. Los datos recolectados se volcaron en una base de datos (Microsoft Excel 2013) y fueron analizados empleando el paquete estadístico SPSS. La variable independiente en estudio fue la presencia de sarcopenia (medida con circunferencia media muscular del brazo, dinamometría y velocidad de la marcha) y las dependientes incluyeron la estancia hospitalaria, complicaciones médicas y complicaciones quirúrgicas postoperatorias. La muestra quedó conformada por 100 pacientes internados en la sala de Cirugía del Hospital B. Udaondo durante el período de enero y febrero de 2018.

Resultados: se evidenció una prevalencia de sarcopenia del 31% en el total de la muestra. No se halló asociación estadísticamente significativa entre la presencia de sarcopenia preoperatoria y el aumento de la estancia hospitalaria ($p=0,067$), el incremento en la incidencia de complicaciones médicas ($p=0,338$) y quirúrgicas ($p=0,681$) posteriores a la cirugía.

Conclusión: no se halló asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas. Sin embargo, se observó una tendencia a presentar mayor estancia hospitalaria en grupo de pacientes con sarcopenia prequirúrgica.

Desnutrición y requerimiento de soporte nutricional en pacientes oncológicos

Niño C., Echevarría C.

Hospital Universitario Fundación Favaloro.

Contacto: *cnino@ffavaloro.org*

Introducción: la desnutrición en pacientes oncológicos condiciona la respuesta y toxicidad del tratamiento y la calidad de vida. El soporte nutricional es una estrategia que permite mejorar el aporte calórico-proteico. El seguimiento nutricional permite identificar pacientes que requieren modificar la intervención nutricional inicial.

Objetivo: evaluar prevalencia de desnutrición y requerimiento de soporte nutricional en pacientes que realizan tratamiento oncológico de quimioterapia, radioterapia y/o cirugía.

Materiales y Método: estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal. Muestra: pacientes adultos con patología oncológica, derivados a consulta nutricional especializada en oncología entre febrero 2011 y junio 2018, en único centro. Variables analizadas: estado nutricional según valoración global subjetiva (VGS), pérdida de peso, intervención nutricional en la primera consulta y controles sucesivos. Los datos fueron analizados con SPSS 15.0.

Resultados: la muestra estuvo conformada por 427 pacientes. La edad media fue 61.8 años, 63% de sexo masculino. Los tumores digestivos fueron los más prevalentes (77%). Según VGS, el 48.2% sufría desnutrición moderada-severa. El 53% presentaba pérdida de peso mayor al 5%. La prevalencia de desnutrición fue mayor en el subgrupo de pacientes con cáncer esofago-gástrico (51.1%) y menor en el de cáncer de mama (18%). La intervención realizada en la primera consulta fue consejería nutricional en el 61% de los pacientes. Del 39% que requirió soporte nutricional, 75% fue suplementación oral y 25% nutrición enteral. En controles ulteriores, 1 de cada 3 requirió modificar la intervención inicial para cubrir requerimiento calórico-proteico. El 50% comenzó suplementación oral, 41.6% nutrición enteral y 8.4% combinación de ambos. De los pacientes bien nutridos 57.4% requirió soporte nutricional.

Conclusión: la desnutrición en pacientes oncológicos es altamente prevalente. El requerimiento de soporte nutricional es elevado y su indicación aumenta durante el seguimiento. El tratamiento nutricional y el monitoreo debe formar parte de la atención interdisciplinaria.

Tamizaje de factores de riesgo cardiovascular en adultos que asisten al Hospital General de Agudos "Juan A. Fernández", 2017.

Dra. Cianfagna D., Lic. Freijo S., Dra. García C., Lic. Rainieri D., Sotelo M., Dra. Walter M.

Introducción: la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) ha ido en incremento desde el 2005 hasta la actualidad según los resultados de la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) del Ministerio de Salud. Dentro de las condiciones más prevalentes se hayan la diabetes (DBT), la hipertensión arterial (HTA), el sobrepeso/ obesidad (SP/Ob) e inactividad física.

Objetivos: estimar la prevalencia de DBT, HTA, TBQ, SP/Ob e inactividad física en adultos que asisten al HGAF; identificar la proporción de la población que presenta ninguno, 1, 2 o 3 o más FRCV.

Materiales y método: estudio descriptivo, observacional, transversal, en una muestra no probabilística de adultos de ambos sexos que asisten al HJAF. Los datos fueron recolectados durante Mayo de 2017 en la entrada del Hospital. Se aplicó una encuesta de diseño propio con preguntas abiertas y cerradas mediante entrevistador entrenado, y se realizaron mediciones antropométricas y de presión arterial. Se calcularon medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias relativas e IC 95% mediante Excel y VCCStat 3.0 beta.

Resultados: muestra de 1109 adultos con una edad mediana de 55 años (18-92) y 64,4% de mujeres. La prevalencia de FRCV fue: DBT 12,0% (IC95% 10,2-14,1), HTA 50,9% (IC95% 47,9-53,8), TBQ 14,1% (IC95% 12,1-16,3), SP/Ob 62,0% (IC95% 59,1-64,9). Aunque sólo el 33,7% se consideró sedentario (IC95% 31,0-36,6), apenas el 19,8% realizaba más de 150 minutos semanales de actividad física (IC95% 17,6-22,3). Sólo el 4,9% (IC 95% 3,7-6,4) no presentó ningún FR; 21,3% presentó 1 único FR (IC95% 18,9-23,8); 35,0% presentó 2 FR (IC95% 32,2-37,9); y 38,9% presentó 3 o más FR (IC95% 36,0-41,8).

Conclusiones: la prevalencia DBT y SP/Ob halladas están en consonancia con los resultados de la ENFR. La mitad de la población presenta HTA, y 8 de cada 10 personas son físicamente inactivas, lo cual es superior a lo reportado a nivel nacional. El TBQ es menos frecuente en comparación con los resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos. Aproximadamente 9 de cada 10 personas presentan al menos 1 FRCV. Esto nos lleva a la reflexión de la importancia de seguir trabajando en el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo.

Tamizaje del estado nutricional en adultos que asisten al Hospital General de Agudos “Juan A. Fernández”, 2017.

Lic. Boló M., Dra. Cianfagna D., Lic. Freijo S., Dra. García C., Lic. Ottogalli J., Lic. Rainieri D.

Introducción: el sobrepeso y la obesidad son actualmente problemas de salud pública local y mundial. La última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo reveló una prevalencia de exceso de peso entre adultos de 57,9%, correspondiendo el 20,8% a obesidad, ambos indicadores en ascenso respecto de ediciones previas. Resulta relevante conocer la prevalencia de exceso de peso y otras comorbilidades metabólicas entre adultos que asisten al Hospital “Juan A. Fernández” (HJAF) en relación a la necesidad de reorientación de los servicios de atención.

Objetivos: estimar la prevalencia de sobrepeso/obesidad en adultos que asisten al HGAF; identificar la mediana de índice de masa corporal (IMC) de la población con exceso de peso; determinar si la prevalencia de diabetes (DBT), hipertensión arterial (HTA), tabaquismo (TBQ) e inactividad física (IF) es mayor entre adultos con exceso de peso.

Materiales y método: estudio descriptivo, observacional, transversal, en una muestra no probabilística de adultos de ambos sexos que asisten al HJAF. Los datos fueron recolectados durante Mayo de 2017 en la entrada del Hospital. Se aplicó una encuesta de diseño propio con preguntas abiertas y cerradas mediante entrevistador entrenado, y se realizaron mediciones antropométricas y de tensión arterial. Se calcularon medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias relativas e IC95%. Para las comparaciones se calculó ChiYates con un valor de significación estadística de $p < 0,05$. Se utilizó Excel y VCCStat 3.0 beta.

Resultados: muestra de 1105 adultos con una edad mediana de 55 años (18-92) y 64,5% de mujeres. La prevalencia de exceso de peso fue 62,3% (IC95% 59,3-65,1), correspondiendo 32,1% a obesidad (IC95% 29,4-35,0). La mediana de IMC de la población con exceso de peso fue de 30,1 kg/m² (IC95% 29,8-30,5; rango intercuartílico 27,8–33,4). Las prevalencias de HTA (detectada y referida), DBT y TBQ referidas fueron mayores entre las personas con exceso de peso que entre sujetos sin exceso de peso, en forma estadísticamente significativa (ChiYates = 40,03; $p = 0,000$; ChiYates = 10,98; $p = 0,0009$; y ChiYates = 4,56; $p = 0,0327$, respectivamente).

Conclusiones: el exceso de peso afecta aproximadamente a 2/3 de los adultos encuestados. Tanto el SP como la OB arrojaron porcentajes muy similares en todos los grupos etarios. Los resultados apoyan la hipótesis de que la prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular, como diabetes e HTA, son más frecuentes entre sujetos con exceso de peso. Es fundamental que todo el equipo de salud priorice el abordaje de esta enfermedad trabajando en forma interdisciplinaria, ya que es un problema serio para la Salud Pública y representa el desafío de la Medicina actual.