



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



Malnutrición y fragilidad física en adultos mayores sometidos a cirugía electiva abdomino pélvico en un hospital general, Lima-Perú.

Tania Tello Rodriguez, Guiliana Mas Ubillús, Paola Casas Vasquez,
Luis Nizama Zevallos

Instituto de Gerontología – UPCH

2021

Introducción

- ▶ Malnutrición y fragilidad física son condiciones comunes en adultos mayores que incrementan el riesgo para eventos adversos en la salud. Diferentes factores pueden contribuir al desarrollo de fragilidad y uno de ellos es el estado nutricional.
- ▶ La fragilidad y malnutrición aumentan el riesgo de complicaciones postoperatorias, estancia hospitalaria prolongada y reingresos hospitalarios

Objetivo

- ▶ Describir la relación entre malnutrición y fragilidad física en adultos mayores que fueron sometidos a cirugía abdomino pélvica en un hospital general en Lima, Perú

Materiales y métodos

- ▶ Estudio secundario de base de datos del estudio de de cohorte prospectivo “Fragilidad física y eventos adversos en adultos mayores sometidos a cirugía abdomino pélvica en un hospital general en Lima, Perú”, SIDISI: 67507, el cual se llevó a cabo entre Agosto 2017 a marzo del 2019.
- ▶ Los participantes incluidos en este estudio fueron aquellos que tenían en la base de datos la evaluación nutricional y de fragilidad. La evaluación nutricional fue realizada a través del Mini Nutritional Assessment (MNA-1) y Fragilidad fue evaluada usando los criterios de Fried.

Tabla 1. Características de la población de estudio

Características	Total (n=171)	Frágiles (n=49)	No Frágiles (n=122)	p-valor
Género				
Femenino	86 (50.29%)	24 (27.91%)	62(72.09%)	0.867
Masculino	85 (49.70%)	25 (29.41%)	60(70.59%)	
Edad				
Media (SD)*	68.59±6.82	71.53 (8.36)	67.55 (5.75)	0.004
IMC †				
Delgadez	28 (16.37%)	9 (32.14%)	19 (67.86%)	0.977
Normal	85 (49.70%)	24 (28.24%)	61 (71.76%)	
Sobrepeso	31 (18.12%)	9 (29.03%)	22 (70.97%)	
Obesidad	27 (15.78%)	7 (25.93%)	20 (74.07%)	
Estado Marital				
Soltero	35 (20.58%)	11 (31.43%)	24 (68.57%)	0.816
Casado	65 (38.23%)	17 (26.15%)	48 (73.05%)	
Conviviente	28 (16.47%)	8 (28.57%)	20 (71.43%)	
Viudo	31 (18.23%)	11(35.48%)	20 (64.52%)	
Divorciado	11 (6.47%)	2(18.18%)	9 (81.82%)	
Nivel de educación				
Iltrado	11 (6.47%)	5 (45.45%)	6 (54.55%)	0.416
Primaria	69 (40.58%)	22 (31.88%)	47 (68.12%)	
Secundaria	70 (41.17%)	18 (25.71%)	52 (74.29%)	
Universidad	20 (11.76%)	4 (20.00%)	16 (80.00%)	

Tabla 1. Características de la población de estudio (continuación)

Características	Total (n=171)	Frágiles (n=49)	No Frágiles (n=122)	p-valor
Comorbilidades				
≤ 2 comorbilidades	141 (82.45%)	37 (26.24%)	104 (73.76%)	0.181
> 2 comorbilidades	30 (17.54%)	12 (40.00%)	18 (26.24%)	
Medicamentos por día				
≤ 2 medicamentos por día	141 (82.45%)	36 (25.53%)	105 (74.47%)	0.074
> 2 medicamentos por día	30 (17.54%)	13 (43.33%)	17 (56.67%)	
Funcionalidad (Barthel)				
Independiente	160 (93.56%)	39 (24.38%)	121 (75.63%)	0.000
Dependiente	11 (6.43%)	10 (90.91%)	1 (9.09%)	
Deterioro cognitivo (SPMSQ)				
Ninguno	155 (90.64%)	38 (24.52%)	117 (75.48%)	0.001
Leve	10 (5.84%)	6 (60.00%)	4 (40.00%)	
Moderado	6 (3.50%)	5 (83.33%)	1 (16.67%)	
MNA (Mini Nutritional Assessment)				
Normal	118 (69.00%)	23 (19,49%)	95 (80.51%)	0.000
En riesgo de malnutrición ó malnutrición	53 (30.99%)	26 (49.06%)	27 (50.94%)	

Tabla 2. Regresión logística múltiple de variables asociadas con fragilidad

Variables	OR simple	95%CI	p-valor	OR ajustado	95% CI	p-valor
Edad	1.08	1.01-1.14	0.010	1.08	1.02-1.14	0.006
Género (Femenino)	1.01	0.45-2.26	0.975			
IMC	1.00	0.92-1.09	0.929			
Funcionalidad (Dependiente)	10.59	1.15-96.76	0.037	14.14	1.66-120.40	0.015
Daño cognitivo						
Leve	3.18	0.74-13.58	0.117			
Moderado	6.50	0.42-99.91	0.179			
MNA (En riesgo de malnutrición ó malnutrido)	3.11	1.36-7.07	0.007	3.26	1.48-7.16	0.003

Resultados

- ▶ Se incluyeron 171 adultos mayores.
- ▶ La edad promedio 68.69 ± 6.82 años, 86 (50.29%) fueron mujeres.
- ▶ Según los criterios de Fried, 49 (28.65%) adultos mayores fueron frágiles y 122 (71.35%) no frágiles.
- ▶ Según el MNA, 53 (30.99%) estuvieron en riesgo de malnutrición o tenían malnutrición.
- ▶ Fragilidad fue significativamente estadística en pacientes con dependencia funcional, compromiso cognitivo, en riesgo de malnutrición o malnutridos ($p < 0.005$)
- ▶ En el análisis multivariado de regresión logística múltiple se encontró que individuos con pobre estado nutricional presentaron 3,26 veces más riesgo de fragilidad que individuos con un estado nutricional normal [(95% CI (1.48-7.16), $p < 0.003$], ajustado por las variables de funcionalidad y edad

Conclusiones

- ▶ Los adultos mayores sometidos a cirugía electiva abdominopélvica con pobre estado nutricional tienen mayor riesgo de presentar fragilidad.