

REFERENCE BODY MASS INDEX VALUES AND THE PREVALENCE OF MALNUTRITION ACCORDING TO THE GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION CRITERIA

Maeda K et al. *Clinical Nutrition*, Vol 39, issue 1, 180-184

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.01.011>

INTRODUCCIÓN

Los criterios GLIM proponen clasificar la malnutrición de la población en 2 grados (estadío 1/moderado o estadío 2/severo). Sin embargo el valor de corte de IMC para diferenciar entre estadío 1 y 2 en la población asiática no está claro.

OBJETIVOS

Determinar el valor de referencia IMC bajo para el estadío 2 de malnutrición, la prevalencia de malnutrición definida según GLIM y validar la malnutrición en el contexto hospitalario de esta población.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal, observacional y retrospectivo. Incluyó 2 cohortes, 1 para determinar valores de referencia de IMC. Y 2 para determinar la prevalencia de malnutrición.

Experimento 1: se incluyeron pacientes con IMC $<18,5\text{Kg}/\text{m}^2$ para jóvenes adultos y $<20\text{Kg}/\text{m}^2$ para adultos mayores.

Experimento 2: se calculó la prevalencia de malnutrición en pacientes de riesgo, y se estimó la prevalencia de malnutrición en el hospital.

RESULTADOS

El IMC de $17\text{ kg}/\text{m}^2$ para adultos jóvenes y de $17,8\text{ Kg}/\text{m}^2$ en adultos mayores, son los puntos de corte para predecir mortalidad.

La desnutrición severa fue de 52,4% y 49,2% en jóvenes y mayores respectivamente, en población de riesgo. La prevalencia estimada de desnutrición hospitalaria fue de 18% en ≥ 40 años. En ≥ 70 años fue del 25,7%.

CONCLUSIÓN

El estudio establece valores de IMC para la población asiática en riesgo de desnutrición severa, según los criterios GLIM, así como establece la prevalencia de desnutrición según los mismos criterios de malnutrición en pacientes Japoneses.

ACUTE INTESTINAL FAILURE: INTERNATIONAL MULTICENTER POINT-OF-PREVALENCE STUDY

Reintam-Blaser A et al. Clinical Nutrition, Vol 39, 151-158

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.01.005>

INTRODUCCIÓN

La etiología del fallo intestinal agudo no se conoce en detalle. Las condiciones subyacentes más comunes son las complicaciones periquirúrgicas o las situaciones críticas como la parálisis intestinal o pancreatitis agudas.

OBJETIVOS

Identificar la prevalencia del fallo intestinal agudo, mecanismos y enfermedades subyacentes. Describir el resultado a los 90 días.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio internacional multicéntrico de prevalencia en hospitales de agudos. Existen 2 puntos de recogida de datos: 1) Estudio de un día (un día de la semana entre nov 2016 y marzo 2017) y 2) Resultado a los 90 días del estudio de un día. Todos los pacientes que recibieron nutrición parenteral en el estudio de 1 día fueron incluidos.

RESULTADOS

Participaron 25 centros de 17 países. En el estudio de 1 día, 338 pacientes recibieron nutrición parenteral. 206 fueron categorizados con fallo intestinal agudo (prevalencia 13/1000 camas). El mecanismo más frecuente fueron los desórdenes de la motilidad (51,5%). La mortalidad a los 90 días fue del 21,5% en pacientes con nutrición parenteral y del 20,5% en pacientes con fallo intestinal agudo.

CONCLUSIÓN

21 pacientes por 1000 camas de agudos recibieron nutrición parenteral, y en más de la mitad de ellos la razón fue la insuficiencia intestinal. La complicación quirúrgica fue la principal causa subyacente. Los pacientes que reciben nutrición parenteral tienen mayor riesgo de mortalidad a los 90 días.

INFLUENCE OF NUTRITION SUPPORT THERAPY ON READMISSION AMONG PATIENTS WITH ACUTE HEART FAILURE IN THE INTENSIVE CARE UNIT: A SINGLE-CENTER OBSERVATIONAL STUDY

Miyajima I. et al. *Clinical Nutrition*, Vol 39, 174 - 179

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.01.010>

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional del paciente con insuficiencia cardiaca influye en la morbilidad y calidad de vida de los pacientes que la sufren. No existen datos acerca del efecto del soporte nutricional en la fase aguda de la insuficiencia cardiaca.

OBJETIVOS

Demostrar que el soporte nutricional, especialmente la ingesta calórica y la cantidad de proteína en la fase aguda, puede disminuir la tasa de readmisión de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda que ingresan en la UCI.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio unicéntrico prospectivo y observacional. Se incluyeron los pacientes ingresados en la UCI por insuficiencia cardiaca aguda. Se calcularon los requerimientos según Harris-Benedict y la ingesta proteica en función del estado de enfermedad y función renal. La variable principal fue la relación entre ingesta y readmisión por insuficiencia cardiaca a los 180 días del alta. La variable secundaria fue el estado físico y el índice de Barthel al alta.

RESULTADOS

230 pacientes estuvieron ingresados ≥ 14 días. 60 requirieron reingreso relacionado con la insuficiencia cardiaca antes de los 180 días del alta. En el día 3 de estancia en UCI, la mediana calórica y de ingesta proteica en el grupo de no reingresados fue significativamente menor ($p < 0,001$). En el día 7 de estancia en UCI, la ingesta proteica fue significativamente menor en el grupo de no reingresados ($p = 0,004$). No se encontraron diferencias al alta entre el estado físico y el índice de Barthel.

CONCLUSIÓN

La ingesta calórica de ≥ 18 kcal/kg/día en el día 3 puede incrementar la tasa de readmisión dentro de los 180 días tras el alta en pacientes con insuficiencia cardiaca que ingresan en UCI.

CANCER-ASSOCIATED MALNUTRITION AND CT-DEFINED SARCOPENIA AND MYOSTEATOSIS ARE ENDEMIC IN OVERWEIGHT AND OBESE PATIENTS

Martín L et al. JPEN, Vol 44: 227-238

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.01.010>

INTRODUCCIÓN

La pérdida de músculo esquelético es clave en la manifestación de malnutrición relacionado con cáncer, que puede dar lugar a sarcopenia, condicionando el curso de la enfermedad y los resultados de los tratamientos.

OBJETIVOS

Evaluar el riesgo de desnutrición en sobrepeso y pacientes obesos usando la evaluación subjetiva global del estado de nutrición generada por el paciente (PG-SGA). Determinar la prevalencia de sarcopenia y mioesteatosis entre los diferentes niveles de riesgo de desnutrición y su relación con la supervivencia total.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron pacientes con IMC > 25 kg/m² con cánceres de cabeza y cuello (cualquier estadio), cánceres respiratorios en estadios avanzados y gastrointestinales. Se les realizó cribado de desnutrición (PG-SGA) e imágenes TAC para cuantificar músculo y tejido adiposo

RESULTADOS

1.157 pacientes con IMC \geq 25 kg/m². El 64% de los pacientes con sobrepeso y obesidad estaban en riesgo de desnutrición. El 36% estaba en situación crítica de intervención nutricional y mejora de manejo de los síntomas. Los pacientes con PG-SGA \geq 9 tenían mayor porcentaje de pacientes con Sarcopenia y mioesteatosis. En el análisis multivariable PG-SGA \geq 9, sarcopenia y mioesteatosis fueron predictores independientes de supervivencia total reducida.

CONCLUSIÓN

Las herramientas de cribado actuales no nos permiten identificar pacientes con sarcopenia y mioesteatosis identificadas por TAC, los cuales son factores de riesgo de supervivencia. Se necesitan incorporar herramientas validadas de composición corporal.

B-HYDROXY-B-METHYLBUTYRATE, ARGININE, AND GLUTAMINE COMPLEX ON MUSCLE VOLUME LOSS IN CRITICALLY ILL PATIENTS: A RANDOMIZED CONTROL TRIAL

Nakamura K et al. JPEN, Vol 44, 205-212

DOI: <https://doi.org/10.1002/jpen.1607>

INTRODUCCIÓN

El deterioro físico y debilidad muscular debido no sólo por la inmovilización sino por varias enfermedades e inflamación es conocido colectivamente por debilidad adquirida en cuidados intensivos.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia del complejo β -hydroxy- β -methylbutyrate (HMB) que contiene también arginina y glutamina, frente a la pérdida de masa muscular en pacientes críticos en cuidados intensivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo no ciego de pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) que cumplieran los criterios de inclusión establecidos en protocolo, en el que se compara el uso del complejo HMB con placebo. La variable principal fue el cambio de volumen muscular femoral (%) desde el ingreso en UCI (día 1) hasta el día 10.

RESULTADOS

Se incluyeron 88 pacientes, 45 asignados al grupo de tratamiento. Completaron el estudio 24 pacientes en el grupo control y 26 en el grupo tratamiento. La pérdida de volumen muscular fue de 14,4% y 11,4% para el grupo control y tratamiento, respectivamente ($p=0,18$).

CONCLUSIÓN

Los resultados muestran que la suplementación con el complejo HBM en la fase aguda temprana no inhibe la pérdida de masa muscular en el paciente crítico.

EVALUATION OF SEX DIFFERENCES IN DIETARY BEHAVIOURS AND THEIR RELATIONSHIP WITH CARDIOVASCULAR RISK FACTORS: A CROSS-SECTIONAL STUDY OF NATIONALLY REPRESENTATIVE SURVEYS IN SEVEN LOW- AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES

McKenzie, Briar L. et al. Nutrition Journal, Volume 19:3 1-15

DOI: 10.1186/s12937-019-0517-4

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son las principales causas de muerte en países con ingresos medios y bajos. Estudios recientes han aportado pruebas de los efectos de la dieta en un aumento del riesgo cardiovascular.

OBJETIVO

Se investigaron diferencias en los comportamientos dietéticos del uso de la sal, consumo de frutas y vegetales y tipo de aceite y grasa empleadas en la cocina por sexo, y la asociación de estos comportamientos con la prevalencia de los tres factores principales de riesgo cardiovascular: circunferencia de la cintura (CC), hipertensión (HT) y diabetes (DB).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal a través de encuestas a nivel nacional en siete países con ingresos medios y bajos. La muestra incluyó 25.324 participantes de los siete países, de los que de 20.784 participantes se obtuvo la CC, de 22.907 el estado HT y de 16.830 el estado DB. El análisis de los resultados de la encuesta se analizó a través del programa Stata.

RESULTADOS

El estudio indicó baja prevalencia en los comportamientos dietéticos positivos anteriormente indicados y pequeñas diferencias en la distribución por sexo, pero las asociaciones entre los comportamientos dietéticos y los resultados fueron mínimos. También los resultados variaron ampliamente entre los distintos países.

CONCLUSIÓN

EL 2,7% de los participantes en el estudio informó de comportamientos positivos con amplia variabilidad según el país. Por el elevado número de ECV en los países del estudio, se deben implementar políticas adecuadas para fomentar los comportamientos dietéticos positivos.

ASSOCIATIONS BETWEEN DIET AND MENTAL HEALTH USING THE 12-ITEM GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE: CROSS-SECTIONAL AND PROSPECTIVE ANALYSES FROM THE JAPAN MULTI-INSTITUTIONAL COLLABORATIVE COHORT STUDY

Choda, N. et al. Nutrition Journal, Volume 19:2 1-14

DOI: 10.1186/s12937-019-0515-6

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un asunto de gran importancia en la salud pública. Varios estudios sugieren el papel de la dieta en la prevención de los desórdenes mentales.

OBJETIVO

Investigar la asociación entre la ingesta dietética de nutrientes y salud mental, en una población de mediana edad mediante estudios transversales y prospectivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

9298 individuos participaron en la encuesta de referencia (transversal), además, 4701 participaron en un estudio prospectivo de 5 años. El Cuestionario General de Salud (GHQ) fue empleado para evaluar el estado de salud mental. Se evaluó la ingesta media de alimentos, estilo de vida y factores médicos mediante cuestionario autoadministrado. El análisis de regresión logística transversal estimó las relaciones de probabilidad para puntuación de $\text{GHQ} \geq 4$ (mala salud mental) y la ingesta dietética de alimentos al inicio. El estudio prospectivo utilizó factores dietéticos y de estilo de vida basales y puntuaciones de GHQ.

RESULTADOS

El estudio transversal mostró que verduras, proteínas, calcio, vitamina D, caroteno y ácidos grasos omega-3 se asociaron inversamente con $\text{GHQ} \geq 4$. Los ácidos grasos monoinsaturados mostraron una asociación positiva con una puntuación más alta de GHQ. En el análisis prospectivo productos lácteos, calcio, vitamina B2 y ácidos grasos saturados se correlacionaron inversamente con $\text{GHQ} \geq 4$.

CONCLUSIÓN

Consumir nutrientes y alimentos particulares, especialmente calcio y productos lácteos, puede conducir a una mejor salud mental en los adultos japoneses.

ASSOCIATIONS BETWEEN HEALTHY LIFESTYLE SCORE AND BREAST CANCER

Ghosn, B. et al. Nutrition Journal, Volume 19:4 1-11

DOI: 10.1186/s12937-020-0520-9

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los estudios anteriores han evaluado la asociación entre los factores de estilo de vida individuales y el riesgo de cáncer de mama (CM); sin embargo, se dispone de información limitada que vincula todos los factores de estilo de vida con CM.

OBJETIVO

Examinar la asociación entre la puntuación combinada de estilo de vida (dieta, actividad física (AF) y tabaquismo) y el riesgo de CM en la población iraní.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de control de casos basado en 350 casos recién diagnosticados de CM y 700 controles. Los factores de riesgo de estilo de vida examinados incluyeron tabaquismo, inactividad física y el índice de alimentación saludable-2010 (HEI-2010). La puntuación de estilo de vida osciló entre cero (no saludable) y 3 (más saludables) puntos. Se instalaron modelos de regresión logística para investigar la asociación entre las puntuaciones combinadas de estilo de vida y las cuotas de CM.

RESULTADOS

Las personas con la puntuación de estilo de vida saludable más alta (HLS) tenían 0,38 veces menos probabilidades de tener CM que aquellas con puntuación más baja. Las mujeres posmenopáusicas con el HLS más alto tenían un 44% menor probabilidad de CM en comparación con HLS más baja. Dicha asociación no se vio en mujeres premenopáusicas. Los individuos con la puntuación HEI más alta tenían 46% menos probabilidades de tener CM. No se encontraron otras asociaciones significativas entre AF y tabaquismo y el riesgo de CM.

CONCLUSIÓN

Se encontraron importantes asociaciones inversas entre el HLS y el HEI con CM, especialmente entre las mujeres posmenopáusicas. Se requieren estudios prospectivos para confirmar estos hallazgos.

IMPACT OF TEDUGLUTIDE ON QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH SHORT BOWEL SYNDROME AND INTESTINAL FAILURE

Chen, C. et al. JPEN, Volume 44:1 119-128

DOI: 10.1002/jpen.1588

INTRODUCCIÓN

La teduglutida reduce o elimina la dependencia del soporte parenteral (SP) en pacientes con síndrome de intestino corto (SIC).

OBJETIVO

Evaluar el impacto de teduglutida a través de SBS-QoL desde el estado basal de los pacientes con SIC con dependencia de SP en la población general y entre los subgrupos de pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los cambios en la encuesta de calidad de vida en SIC (SBS-QoL) partiendo del estado basal fueron comparados entre teduglutida y placebo en la población general y subgrupos clasificados por los requerimientos de volumen de SP, etiología de la enfermedad y anatomía del intestino delgado.

RESULTADOS

Partiendo de 86 pacientes, 43 fueron tratados con teduglutida y otros tantos con placebo. Teduglutida produjo reducción no significativa (mejora) de - 8,6 puntos en la puntuación SBS-QoL desde el inicio hasta la semana 24 vs placebo. El impacto de la teduglutida varió según el subgrupo.

CONCLUSIÓN

El impacto del tratamiento con teduglutida en SBS-QoL vs placebo varió entre subgrupos y fue significativamente más pronunciado en pacientes con mayores requerimientos de SP basal.