



Desnutrición en paciente hospitalizado con diabetes mellitus

Afectación de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE)¹



Objetivo del abordaje nutricional:

Cubrir los requerimientos nutricionales manteniendo siempre el control glucémico²



Diseño:

Descriptivo, observacional, multicéntrico

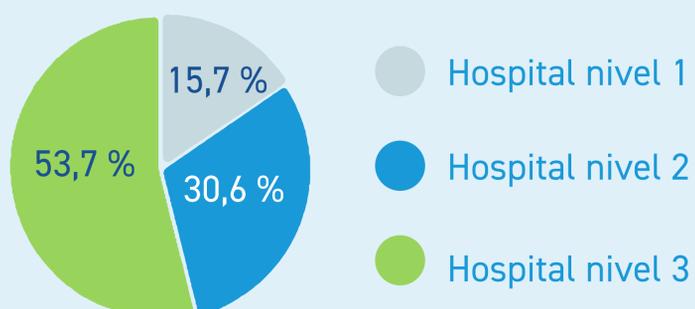


Objetivos del estudio:

Conocer características clínicas y factores pronósticos de desnutrición en paciente hospitalizado con DM

n = 134 médicos

2/3 ejercen en el sector público



8 de cada 10 médicos utilizan principalmente la escala Mini Nutritional Assessment (MNA) (51 %) seguida de la escala Valoración Subjetiva Global (VSG) (19 %)



Valoración realizada con escala de 0-5 puntos (0=poco importante; 5=muy importante)
(Se muestran los valores 4 o 5)

Factores pronósticos considerados más importantes de desnutrición en el paciente diabético hospitalizado con malnutrición

Desnutrición mixta (ingesta calórica insuficiente + ingesta deficiente de proteínas)

2/3 pacientes desnutridos + diagnóstico previo de DM antes de hospitalización

1/3 pacientes candidatos a suplementación

Factores socioculturales

| FACTORES CONSIDERADOS IMPORTANTES | |
|---|--------|
| Falta de comprensión de las indicaciones alimentarias para el control de la glucosa | 75,2 % |
| Nivel de educación | 66,4 % |
| Nivel socioeconómico | 64,7 % |
| Alcoholismo | 63,9 % |

Aspectos relativos al paciente

84,2 %
Edad del paciente

66,4 %
Obesidad

26,3 %
Género

Relacionados con la patología al ingreso y al alta

88 % Enfermedad de base **al ingreso**

88,6 % Alteraciones en la masticación, salivación, deglución, disgeusia y disfagia **al ingreso**

81,4 % Alteraciones en la masticación, salivación, deglución, disgeusia y disfagia **al alta**

82,2 % Duración estancia hospitalaria

70,8 % Buen control glucémico durante el ingreso



Datos retrospectivos de 896 pacientes

62 % pacientes desnutridos diagnosticados de DM2

1/3 pacientes con pérdida de peso, de apetito, caquexia, limitación de la ingesta

Recomendación de FontActiv® diaBest HP/HC

 **+ de 3 meses**


2 tomas al día

Ventajas del tratamiento con FontActiv® diaBest HP/HC


26,3 vs 40 días

Rapidez mejoría cuando se usa escala de valoración vs no uso de escala (p<0,001)


2,5/3

Satisfacción (escala 0-3)


2,6/3

Tolerabilidad y digestibilidad (escala 0-3)

CONCLUSIÓN



FontActiv® diaBest HP/HC ayuda a prevenir la desnutrición del paciente con diabetes hospitalizado sin interferir con el control glucémico

Referencias bibliográficas

1-Galeano-Fernández TF, Carretero-Gómez J, Vidal-Ríos AS, García-García GM, García-Carrasco C, Monreal-Periañez FJ, et al. Impact of diabetes, malnutrition and sarcopenia on the prognosis of patients admitted to internal medicine. Rev Clin Esp (Barc). 2023 Nov;223(9):523-531

2-Burgos R, García-Almeida JM, Matía-Martín P, Palma S, Sanz-Paris A, Zugasti A et al. Abordaje de la desnutrición en pacientes hospitalizados con diabetes/hiperglucemia y otras patologías concurrentes (cuestiones generales). Nutr Hosp 2022;39(N.º Extra. 4):1-8