

# RIESGO DE MALNUTRICIÓN EN PACIENTES CON ICTUS

**Autor principal:**

MARIA ISABEL  
ARIZA  
BAQUERO

**Segundo co-autor:**

MONICA  
RUIZ  
FERNANDEZ

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica*

**Palabra clave 1:**

*ictus*

**Palabra clave 2:**

*desnutrición*

**Palabra clave 3:**

*disfagia*

**Palabra clave 4:**

*cribado*

**Resumen:**

Las enfermedades cerebro-vasculares constituyen un importante problema de salud pública, siendo la primera causa de muerte en países desarrollados y primera causa de discapacidad en pacientes adultos.

Los pacientes con ictus agudos presentan riesgo de desnutrición, teniendo mayor incidencia al ingreso hospitalario.

Una ingesta inadecuada de nutrientes aumenta el riesgo de mortalidad, complicaciones asociadas a la enfermedad, aumento de la estancia hospitalaria y de los costes.

**- Objetivos**

El objetivo general de este estudio es detectar el riesgo de desnutrición en los pacientes ingresados en la unidad de ictus.

**- Materiales y Métodos**

Se realiza un estudio descriptivo transversal en una muestra de 72 pacientes ingresados en la unidad de ictus del hospital Carlos de Haya de Málaga. Para ello usamos el método de cribado MUST y el test de disfagia.

**- Resultados y Discusión**

De los 72 pacientes, el 43% presenta un riesgo medio-alto de sufrir desnutrición frente al 57% que queda exento.

**- Conclusiones**

El papel de enfermería es fundamental en la detección precoz de pacientes con riesgo de desnutrición debiendo establecerse un plan de acción y seguimiento para garantizar el correcto

aporte de nutrientes a los pacientes que han sufrido un episodio ACV, tanto en su etapa hospitalaria como a nivel domiciliario.

### **Antecedentes/Objetivos:**

El Accidente Cerebro Vascular (ictus o ACV) tiene dos variantes: ictus isquémico o infarto cerebral, que se produce por la disminución del flujo sanguíneo en el cerebro de manera normalmente brusca, y el ictus hemorrágico, derrame cerebral o hemorragia cerebral, que se produce por la hemorragia provocada por la rotura de un vaso cerebral.

Las enfermedades cerebro-vasculares constituyen un importante problema de salud pública. Son la primera causa de muerte en los países desarrollados, responsables de más de una cuarta parte de las muertes documentadas a nivel mundial y la primera causa de discapacidad grave en el adulto.

No obstante, el índice de mortalidad ha descendido como consecuencia de una mejor detección y control de los principales factores de riesgo (hipertensión, diabetes,...).

La desnutrición aumenta el riesgo de mortalidad así como las complicaciones post ictus: úlceras por presión, hemorragia digestiva y mayor estancia en el hospital. Además aumenta los costes generados por el paciente a nivel hospitalario y en su entorno, por la prolongación del tiempo de hospitalización y los recursos que necesita en su hogar una vez recibida el alta.

El objetivo general de este estudio es detectar el riesgo de desnutrición en los pacientes ingresados en la unidad de ictus.

Específicamente ofreceremos una evaluación del estado nutricional de los pacientes, aplicando dos métodos de detección, así como la puesta en marcha de un plan de seguimiento y un plan de intervención si lo necesitaran.

### **Descripción del problema - Material y método:**

Los pacientes con ictus agudos presentan elevado riesgo nutricional, manifestándose tanto al ingreso como durante la hospitalización y la posterior convivencia con la enfermedad, siendo su mayor incidencia en la primera parte del episodio clínico. La prevalencia de desnutrición según los estudios previos es variable. Los pacientes con mayor riesgo son los de edad avanzada, y concretamente del sexo femenino, los polimedicados, los que presentan ictus hemorrágicos y los que sufren disfagia.

Los pacientes con ictus precisan una evaluación nutricional, en nuestra unidad realizamos un cribado para la detección de la malnutrición mediante el cuestionario de valoración MUST, y de manera particular para la discriminación de la disfagia, el test del agua.

El tipo de estudio que hemos desarrollado es descriptivo transversal. El estudio se realizó desde el 4 de febrero al 4 de abril de 2016. Hemos analizado una muestra formada por 72 pacientes, de ellos 44 eran hombres y 28 mujeres, con edad media de 67,46 años en el caso de las mujeres y 61,77 años en los hombres. De ellos el 68% fueron ictus del tipo isquémico y el 32% del tipo hemorrágico. Los criterios de exclusión del paciente que manejamos fueron descartar a aquellos que provenían de un programa de intervención con células madres, que por protocolo de esta unidad se ingresan en este espacio.

Los instrumentos usados han sido el método de cribado universal de malnutrición MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) y el test del agua para la detección de disfagia.

### **Resultados y discusión:**

El método MUST está desarrollado por la British Association of Parenteral and Enteral Nutrition y deriva de tres datos fundamentales, el IMC (índice de masa corporal), la pérdida de peso en 3/6 meses, y el efecto de enfermedad aguda. Su validez se debe en gran medida a las guías de actuación que proporciona para desarrollar el tratamiento nutricional. Puede ser aplicado por cualquier profesional involucrado en el tratamiento de los pacientes, siendo fácil su aplicación y teniendo una alta fiabilidad.

El test del agua es una exploración clínica de la deglución, sirve para evaluar la seguridad de la deglución, y requiere que el paciente conserve el reflejo de la tos y una sensibilidad faríngea adecuada. Consiste en administrar 10 ml de agua con una jeringa de alimentación y observar si hay babeo, el número de degluciones, si hay tos o disfonía. Se repite 4 veces en total con el mismo volumen de 10 ml y se termina con 50 ml. La prueba es positiva si aparece cualquiera de los síntomas: babeo, tos, disfonía. Es negativa si no aparece ninguno. Debe repetirse cada turno de enfermería (3 veces al día) durante 4 días.

La desnutrición en los pacientes con ictus se puede producir por varias causas, siendo las más destacadas:

Disminución de la ingesta por disfagia

Depresión (alteración del estado anímico)

Alteración de la movilidad y descenso del nivel de conciencia

Por síntomas digestivos (vómitos, nauseas, ...)

Según los datos obtenidos mediante el empleo de las herramientas anteriormente descritas aplicadas al ingreso del paciente en la unidad de ictus para detectar el riesgo de desnutrición, se obtienen los siguientes resultados:

Test de disfagia: Aplicado a los 72 pacientes objeto de estudio (44 hombres y 28 mujeres), 4 mujeres (14%) y 9 hombres (20%) obtuvieron resultado negativo en la aplicación de este test, por tanto el 86% de mujeres (24) y el 70% de hombres (35) tuvieron resultado positivo.

Método MUST: Realizado el cuestionario MUST a los pacientes de la muestra se obtuvieron los siguientes resultados. En relación a las 28 mujeres, 6 mujeres (21,43%) obtuvieron una puntuación >2, 8 (28,57%) con resultado <1 y 14 (50%) con valor 0. En el caso de los hombres, 9 (20,45%) tuvieron puntuación >2, 8 (18,18%) un valor <1 y 27 (61,37%) dieron resultado 0.

Aproximadamente el 50% de los pacientes estudiados presentan riesgo de desnutrición medio-alto que requiere observación, por lo que precisan vigilancia y repetición del MUST, debiendo incidir en la importancia de un seguimiento estricto por parte del equipo de enfermería. Si la ingesta mejora o es adecuada, no procede una actuación clínica, pero si no mejora habrá que actuar según el protocolo, para ello se debe repetir la prueba de manera semanal en el hospital y de forma mensual en el domicilio.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

El papel de la enfermería es fundamental en la detección de pacientes con riesgo de sufrir desnutrición, llevando a cabo intervenciones que favorezcan la correcta nutrición del paciente y su futuro bienestar.

Con este estudio pretendemos destacar el papel que desempeña enfermería en la identificación del riesgo de desnutrición en pacientes ingresados por ictus. Proponemos que los profesionales de la unidad continúen con este cribado tanto en la propia unidad específica como en el área de neurología en general. Además cabe proponer este seguimiento para aquellos pacientes que ingresan en el área de rehabilitación, así como la importancia de su coordinación y aplicación en el área de atención primaria.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Como consecuencia de las conclusiones sobre el estudio se abre una línea de investigación en la que el objetivo es analizar la eficacia de un plan terapéutico para asegurar un adecuado aporte de energía, nutrientes y fluidos, de manera protocolizado.

#### **Bibliografía:**

Casanovas, A. S. Valoración del estado nutricional en las personas mayores. 2010, Guíade, 41.

Elia, M., et al. Screening for malnutrition: a multidisciplinary responsibility. Development and use of the Malnutrition Universal Screening Tool ('MUST') for Adults. 2003, Redditch: Worcs.: BAPEN.

Lesmes, I. B., et al. Nutrición en el paciente con ictus. Nutrición hospitalaria: Organo oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral, 2013, vol. 6, no 1, p. 39-48.

Lozano, F. M. Importancia de la evaluación del estado nutricional en los centros sociosanitarios.

París, A. S., et al. Accidente cerebrovascular: la nutrición como factor patogénico y preventivo. Soporte nutricional post ACV. Nutrición hospitalaria: Organo oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral, 2009, vol. 2, no 2, p. 38-55.

---