

OBJETIVOS: El presente trabajo pretende describir la prevalencia de la desnutrición en pacientes atendidos en el Hospital de Día de San Lázaro de Sevilla. Ya que estos pacientes suelen ser de edad avanzada y presentar patologías que pueden dificultar su valoración nutricional, pretendemos aclarar qué parámetros analíticos se relacionan mejor con el estado nutricional en función de la enfermedad de base del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS: Analizamos 122 pacientes que han sido atendidos en el Hospital de San Lázaro entre Abril-Junio de 2017. Es un estudio observacional analítico transversal. A cada paciente se le realizó una encuesta nutricional (MNA) y se determinaron parámetros analíticos (colesterol total, proteínas totales, linfocitos, hematíes).

RESULTADOS: Entre los 122 pacientes, 61 eran hombres y 61 mujeres, cuya edad media fue 68 años. De ellos, 29 tenían un estado nutricional normal, 53 tenían riesgo de desnutrición y 40 estaban desnutridos. De los 2 grupos diagnósticos, 62 (51.7%) pertenecía al grupo de paliativos (PP), en el que se incluyó pacientes oncológicos y no oncológicos (insuficiencia cardiaca, ascitis por cirrosis y pluripatológicos), mientras que 58 (48.3%) pertenecían al grupo de no paliativos (PNP). Cruzando el estado nutricional (MNA) con los grupos diagnósticos, encontramos que el 45.2% de PP estaban malnutridos y en el grupo de PNP sólo fue del 17,2%. Tras el análisis estadístico no encontramos asociación estadística entre el estado nutricional, los hematíes y colesterol total. Las proteínas totales, si han presentado una asociación significativa con el estado nutricional en este perfil de pacientes; al igual que los linfocitos aunque solo en el subgrupo de PP.

CONCLUSIONES: En definitiva, a la hora de valorar el estado de nutrición de este perfil de pacientes, pueden servirnos de ayuda los siguientes parámetros analíticos: proteínas totales en ambos grupos y linfocitos totales en el grupo paliativos.

Pensamos que la presencia de anemia crónica en estos pacientes, hace que el número de hematíes no sea un buen indicador de desnutrición.

ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA

T-01. ANTICOAGULACIÓN CON RIVAROXABÁN EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

M. Pérez Tristancho¹, E. Mansilla², C. Díaz Pérez², S. Bermejo Vázquez², M. Raffo Márquez¹, C. Leyva Prado¹

¹Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva

²Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Huelva.

- ANGUITA M, DÁVALOS A, LÓPEZ DE SÁ E, MATEO J, MONREAL M, OLIVA J ET AL. Anticoagulantes orales directos en la fibrilación auricular no valvular: cómo mejorar su uso en España. En: *Med Fam. SEMERGEN* 2019;Vol 45;109-116.

OBJETIVOS: Los anticoagulantes de acción directa y entre ellos rivaroxabán, han cambiado el manejo de la anticoagulación en nuestros pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). El objetivo principal del estudio fue evaluar los pacientes con FANV tratados con rivaroxabán en la práctica clínica diaria.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna por FANV tratados con rivaroxabán desde enero de 2018 hasta diciembre de 2018 en el Hospital Costa de la Luz. Se compararon las características clínicas, el perfil tromboembólico y hemorrágico.

RESULTADOS: Se incluyeron 16 pacientes con FANV en tratamiento con rivaroxabán, la edad media (rango 58-86 años), el 81,25% eran hombres con test de Barthel (independiente en el 87,5%). Presentaban FA paroxística en el 62,5% en seguimiento por Cardiología en 68.75%. Entre los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) : el 94% eran HTA, el 31,25% DM, el 37,5% DLP y el 31,25% padecían insuficiencia renal. La fracción de eyección está

preservada en el 75% de los pacientes y la escala CHA2DS2-VASc(una puntuación de 3 -4 puntos en el 62,5%), escala HAS-BLED(puntuación 1-2 puntos en el 68,75%), escala NYHA (puntuación 2-3 en el 62,5%). El 81,25% tomaba 20 mg al día.

CONCLUSIONES:

- Nuestros resultados de vida real demuestran que los pacientes con FANV tratados con rivaroxabán presentan un perfil tromboembólico elevado y bajo riesgo de sangrado según la escala HAS-BLED.
- La mayoría de nuestros pacientes son varones con FA paroxística y FE preservada.
- Entre los FRCV lo más frecuente es la HTA con un 94%.