

Estado nutricional en los ancianos

Eugenia Méndez Estévez¹, Juana María Romero Pita¹, Silvia García Dopazo², Milagros Jardón Blanco²

¹Médico de familia PAC de Xinzo de Limia, Ourense.

²DUE PAC de Xinzo de Limia, Ourense.

Cad Aten Primaria
Ano 2011
Volume 18
Páx. 59-59

En relación con el artículo "Evaluación nutricional y de calidad de vida de la tercera edad de Ribadeo, propuesta de un protocolo de intervención"¹ publicado en la revista de Cadernos de Atención Primaria de diciembre de 2010, queríamos expresar nuestra felicitación por el estudio realizado ya que el tema de la desnutrición en la población anciana en una comunidad como la nuestra donde el índice de envejecimiento es uno de los más altos de España, es un tema de creciente interés y necesidad donde no encontramos demasiada bibliografía al respecto.

Así, nosotros estamos conduciendo un trabajo similar realizado en la comarca de Xinzo de Limia (Ourense) en ancianos mayores de 75 años institucionalizados y no, en los que valoramos su estado nutricional y la influencia de la institucionalización en el mismo. Hemos querido ver si, como se encuentra en la bibliografía consultada la institucionalización es un factor de riesgo de desnutrición². También previamente hemos realizado otro piloto, pero en Ourense³ que ya ha sido publicado en la revista Medicina General y de Familia. En este caso los ancianos no estaban institucionalizados y se valoró su estado nutricional. Nuestra provincia es una de las que presenta un porcentaje más alto de envejecimiento dentro de la comunidad, por eso hemos considerado pertinente la realización de este trabajo.

En ambos casos hemos utilizado como una de las herramientas el MNA, como en el estudio realizado en Ribadeo, por ser una herramienta sencilla y validada⁴, pero en su versión completa. Aunque sí que existen estudios que comparan las dos versiones siendo la versión abreviada adecuada para realizar despistaje de desnutrición, en caso de obtener valores iguales o inferiores a diez se hace necesario la utilización de la versión ampliada para obtener una información más precisa del estado nutricional⁵. Así mismo valoramos también datos antropométricos como el peso, el pliegue tricipital o el IMC además de parámetros psicosociales y de calidad de vida medidos por el cuestionario Duke y la escala Euroqol.

Hemos considerado pertinente la valoración del apoyo social por ser uno de los factores de riesgo asociados a la desnutrición encontrados en la literatura y por encontrar relación en el primer estudio realizado².

En el caso del primer trabajo, que se realizó sobre una población peque-

ña de 86 ancianos que vivían en Ourense se utilizaron también parámetros bioquímicos como la prealbúmina, los linfocitos y las transferrina encontrando porcentajes de desnutrición de un 22,6% si se valoraban los linfocitos, los valores encontrados para prealbúmina y transferrina eran menores. En este último que hemos realizado sobre 311 pacientes en el ámbito rural, consideramos la no utilización de parámetros bioquímicos por ser muy inespecíficos y poder estar alterados por enfermedades crónicas muy frecuentes en esta población⁶.

Así mismo hemos empleado un tamaño muestral mucho más grande que en el primer estudio para poder obtener unos resultados más concluyentes y un mayor nivel de precisión y de confianza.

Previamente en ambos casos utilizamos el cuestionario Pfeiffer que al igual que el mini mental hace una valoración cognitiva. Su uso fue para desestimar a aquellos ancianos que tenían una puntuación mayor de tres en la escala, lo que nos indicaba un deterioro cognitivo y por lo tanto quedaban excluidos del trabajo.

En el trabajo ya publicado, no encontramos pacientes desnutridos, al igual que en el estudio realizado en Ribadeo pero sí en riesgo de desnutrición alcanzando cifras de un 27%, mucho más altas que en este estudio que hablan de un porcentaje del 11,4%. Esta se relacionaba con un bajo apoyo social, peor calidad de vida y mayor consumo de fármacos. El trabajo pendiente de publicación ha sido presentado en el congreso nacional de la Semfyc realizado en Valencia, al internacional de la Wonca realizado en Málaga y al Congreso Gallego realizado en A Coruña.

BIBLIOGRAFÍA

1. Regal López P, Rdguez Glez. MV, Vidal Pardo JI, López Seijas I E. Evaluación nutricional y de calidad de vida de la 3ª edad de Ribadeo, propuesta de un protocolo de intervención. Cadernos de atención primaria vol. 17,243-246.
2. Litiago-Gil C, et al. Actividades preventivas en los mayores; desnutrición en el anciano. Actualización 2005 PAPPs. At primaria 2005; 36 98-101
3. Méndez Estévez E, Rey Charlo M, Troitiño Álvarez P. Valoración del estado nutricional de pacientes ancianos de Ourense. Medicina general y de familia. Marzo 2010 nº125, 61-68.
4. Yves Guigoz, P,Sylvie Lauque, R Bruno J Vellas, P. Identifying the elderly at the risk for malnutrition The mini nutritional assessment. Clin Geriatr Med 18 (2002) 737-757
5. - Y Guigoz. The mini nutritional assessments review of the literature- what does it tell us?. The journal of nutrition, Health & aging vol. 10, 6, 2006.
6. García-Lorda P, Foz M, Salas J. Estado nutricional de la población anciana de Cataluña. Med Clínica 2002; 118(18):707-15

Correspondencia

Eugenia Méndez Estévez
Email: Eugenia.mendez.estevez@sergas.es