

Desnutrición en las personas mayores

Irene Bretón Lesmes

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid



nutrición



salud

agenda

- ✓ Concepto de desnutrición
- ✓ Cambios en el estado nutricional y en el riesgo de desnutrición asociados al envejecimiento: concepto de sarcopenia
- ✓ ¿Es frecuente la desnutrición en las personas mayores?
- ✓ Causas y consecuencias de la desnutrición
- ✓ Diagnóstico de la desnutrición y plan de tratamiento

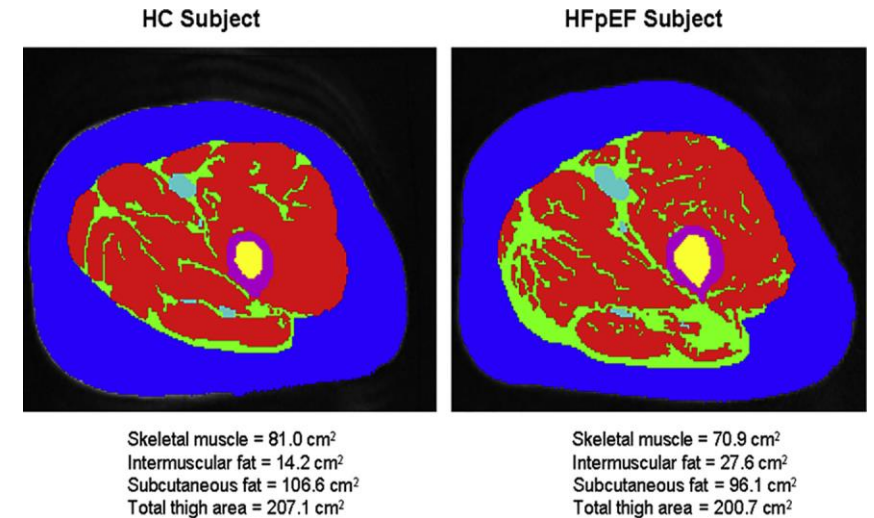
Desnutrición



Situación clínica provocada por un déficit de nutrientes (proteínas, nutrientes energéticos, otros nutrientes), que conlleva cambios en la composición corporal de los sujetos (pérdida de peso, de masa muscular y masa grasa) que van a afectar a la función de los distintos tejidos y órganos del individuo y que repercuten negativamente en la evolución clínica de los sujetos y en su calidad de vida

Cambios en la composición corporal en las personas mayores

- **Disminución de la masa muscular**
 - Cambios en la función muscular
- **Cambios en la grasa corporal**
 - aumento de la grasa corporal total
 - redistribución de la grasa
 - Cambios en la función del tejido adiposo
- **Descenso en el agua corporal total**
- **Descenso de la masa ósea**



Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis

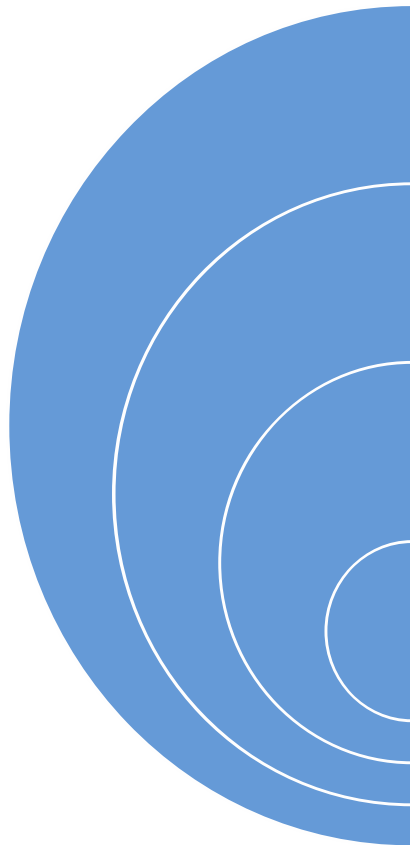
ALFONSO J. CRUZ-JENTOFT¹, GÜLISTAN BAHAT², JÜRGEN BAUER³, YVES BOIRIE⁴, OLIVIER BRUYÈRE⁵, TOMMY CEDERHOLM⁶, CYRUS COOPER⁷, FRANCESCO LANDI⁸, YVES ROLLAND⁹, AVAN AIHIE SAYER¹⁰, STÉPHANE M. SCHNEIDER¹¹, CORNEL C. SIEBER¹², EVA TOPINKOVA¹³, MAURITS VANDEWOUDE¹⁴, MARJOLEIN VISSER¹⁵, MAURO ZAMBONI¹⁶, WRITING GROUP FOR THE EUROPEAN WORKING GROUP ON SARCOPENIA IN OLDER PEOPLE 2 (EWGSOP2), AND THE EXTENDED GROUP FOR EWGSOP2

Disminución de la
masa muscular



Disminución de la fuerza
muscular

Causas de sarcopenia



Aging	• Age-associated muscle loss
Disease	• Inflammatory conditions (e.g., organ failure, malignancy) • Osteoarthritis • Neurological disorders
Inactivity	• Sedentary behavior (e.g., limited mobility or bedrest) • Physical inactivity
Malnutrition	• Under-nutrition or malabsorption • Medication-related anorexia • Over-nutrition/obesity

¿Es frecuente la desnutrición
en las personas mayores?

PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN

20-50%

- ✓ Edad
- ✓ Selección de pacientes
- ✓ Entorno (hospital/centro/domicilio)
- ✓ Herramienta utilizada para el diagnóstico



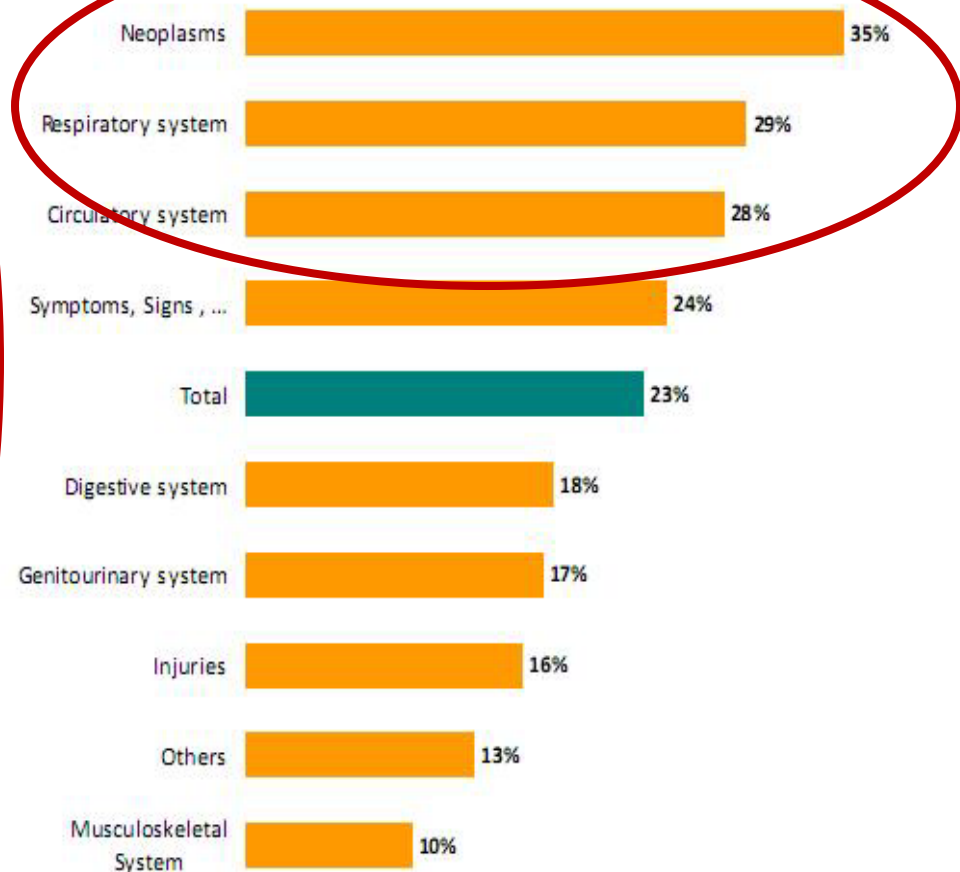
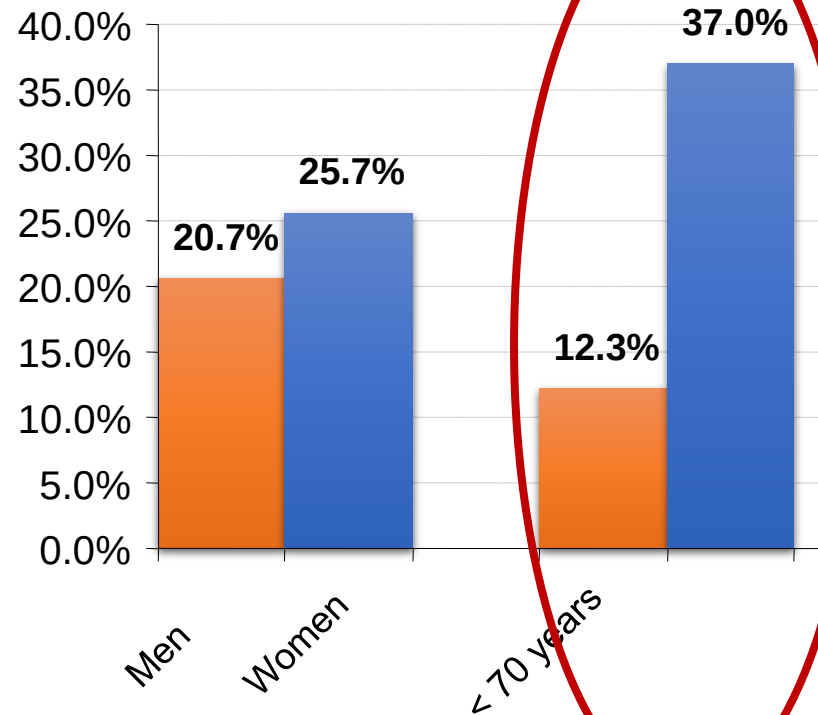
Original

Prevalence and costs of malnutrition in hospitalized patients; the PREDyCES® Study

J. Álvarez-Hernández¹, M. Planas Vila², M. León-Sanz³, A. García de Lorenzo⁴, S. Celaya-Pérez⁵,
P. García-Lorda⁶, K. Araujo⁶, B. Sarto Guerri⁷; on behalf of the PREDyCES® researchers

¹Hospital Universitario Príncipe de Asturias. ²Escola de Ciències de la Salut. Universitat de Vic. Barcelona. ³Hospital
Universitario 12 de Octubre, Madrid. ⁴Hospital Universitario La Paz. Madrid. ⁵Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa,
Zaragoza. ⁶Departamento Médico. Nestlé Health Science. Spain. ⁷Hospital Vall D'Hebrón. Barcelona. España.

23%



Prevalencia de desnutrición en personas mayores institucionalizadas en España: un análisis multicéntrico nacional

Raúl Vaca Bermejo¹, Iciar Ancizu García¹, David Moya Galera¹, Mónica de las Heras Rodríguez² y Josep Pascual Torramadé³

Nut Hosp 2015; 31(3): 1205

30,4% desnutridos y 49,4 en riesgo de desnutrición al ingreso

Prevalencia de desnutrición en personas mayores institucionalizadas en España: un análisis multicéntrico nacional

Raúl Vaca Bermejo¹, Iciar Ancizu García¹, David Moya Galera¹, Mónica de las Heras Rodríguez² y Josep Pascual Torramadé³

Nut Hosp 2015; 31(3): 1205

30,4% desnutridos y 49,4 en riesgo de desnutrición al ingreso

Prevalence of malnutrition in subjects over 65 years of age in the Community of Madrid. The DREAM + 65 Study

Prevalencia de desnutrición en sujetos mayores de 65 años en la Comunidad de Madrid. Estudio DREAM + 65

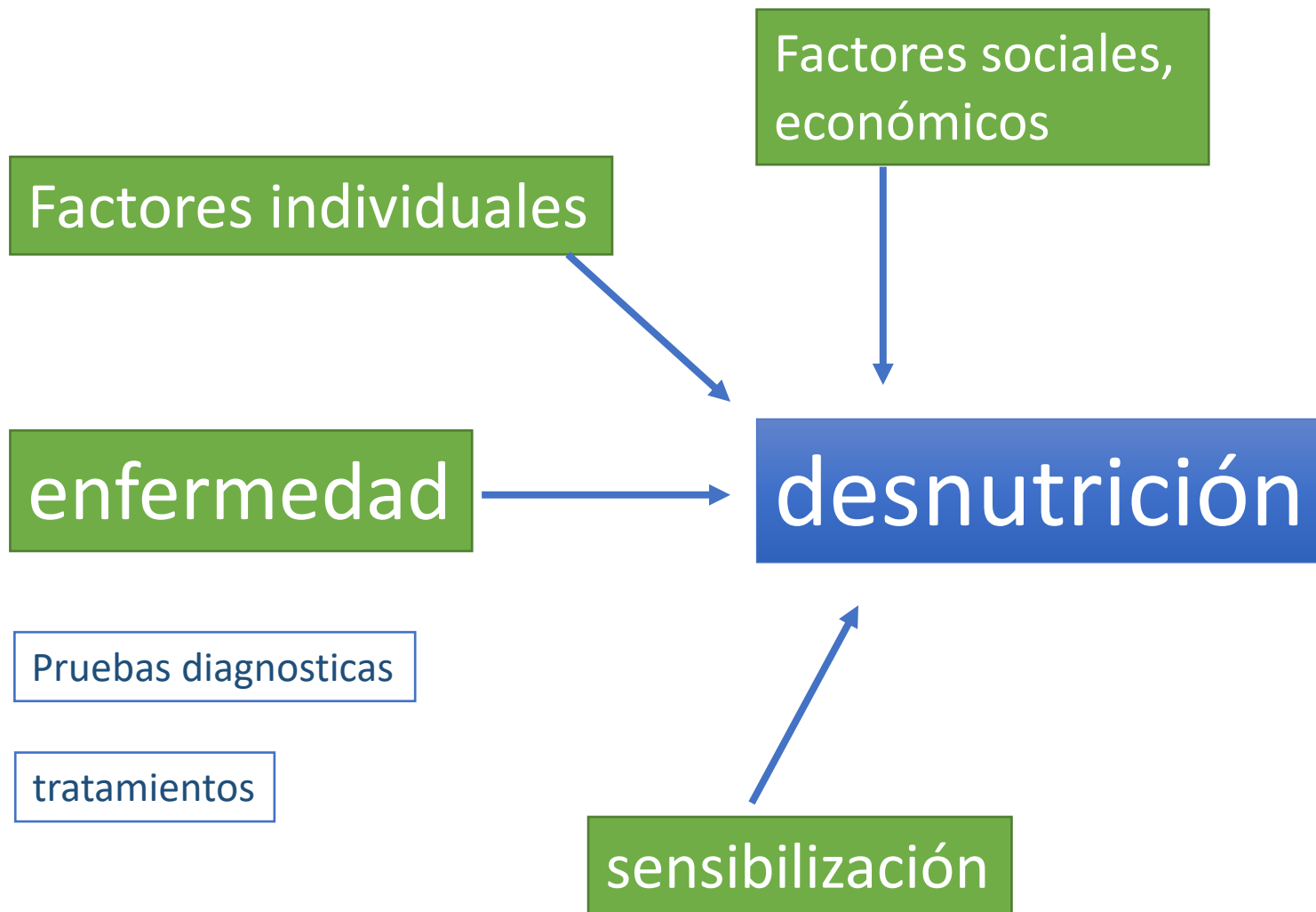
Cristina Cuerda¹, Julia Álvarez², Primitivo Ramos³, Juan Carlos Abánades⁴, Abelardo García-de-Lorenzo⁵, Pedro Gil⁶ and Juan José de-la-Cruz⁷, on behalf of the researchers of the DREAM + 65 study

Type	Total	PC	CE	Hospitals	Nursing homes	p
<i>Normal</i>	736 (66.7) (63.9/69.5)*	239 (86.9) (82.9/90.9)	264 (95.0) (92.4/97.6)	89 (31.7) (26.3/37.1)	144 (53.5) (47.5/59.5)	< 0.001
<i>Risk</i>	257 (23.3) (20.8/25.8)	30 (10.9) (7.2/14.6)	13 (4.7) (2.2/7.2)	131 (46.6) (40.8/52.4)	83 (30.9) (25.4/36.4)	
<i>Prevalence of malnutrition</i>	110 (10.0) (8.2/11.8)	6 (2.2) (0.5/3.9)	1 (0.4) (0.0/1.1)	61 (21.7) (16.9/26.5)	42 (15.6) (11.3/19.9)	

¿Cuáles son las causas?

Causas de la desnutrición

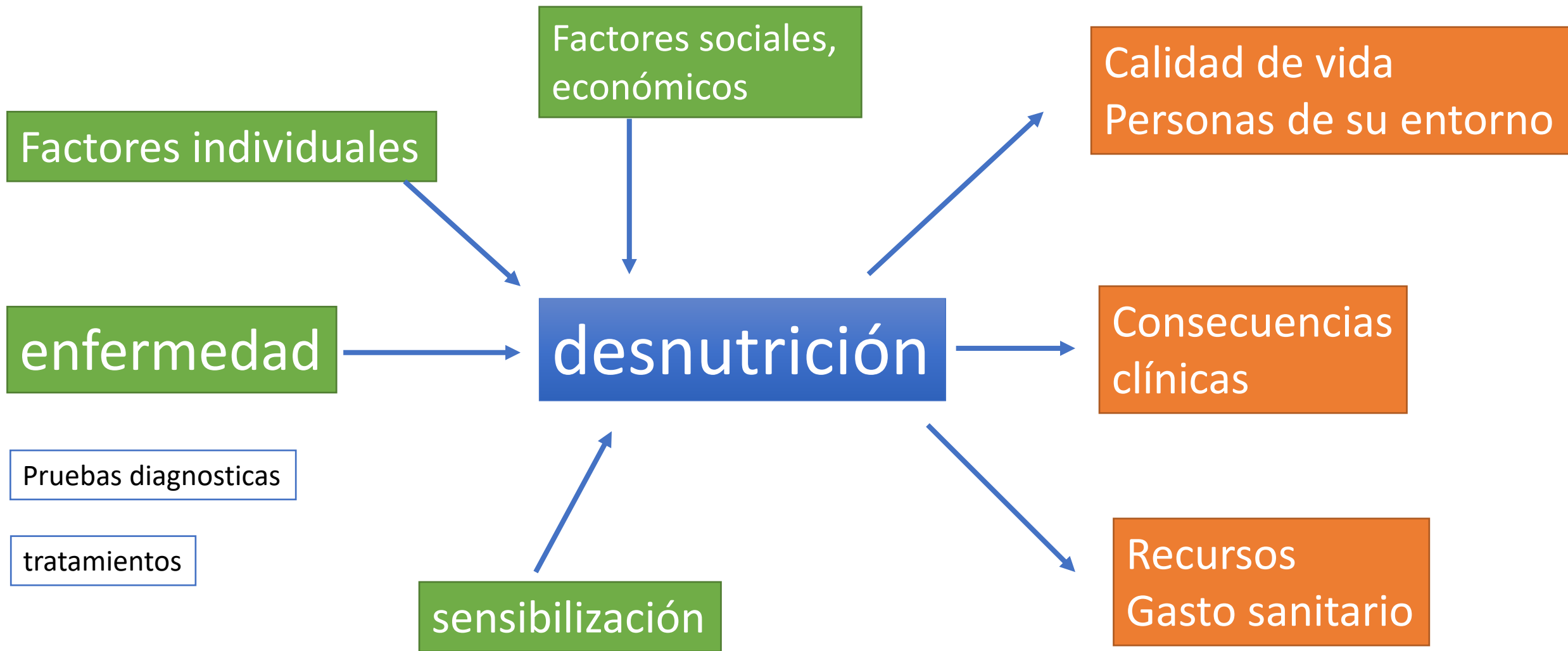
- Falta de apetito
- Dificultad para tragar (disfagia)
- Alteraciones digestivas
- Medicamentos
- Problemas sociales y económicos



¿y las consecuencias?

Consecuencias de la desnutrición

- ↑ complicaciones
- ↓ respuesta a los tratamientos
- ↑ estancia hospitalaria
- ↑ mortalidad
- ↓ calidad de vida y estado funcional
- ↑↑ coste sanitario

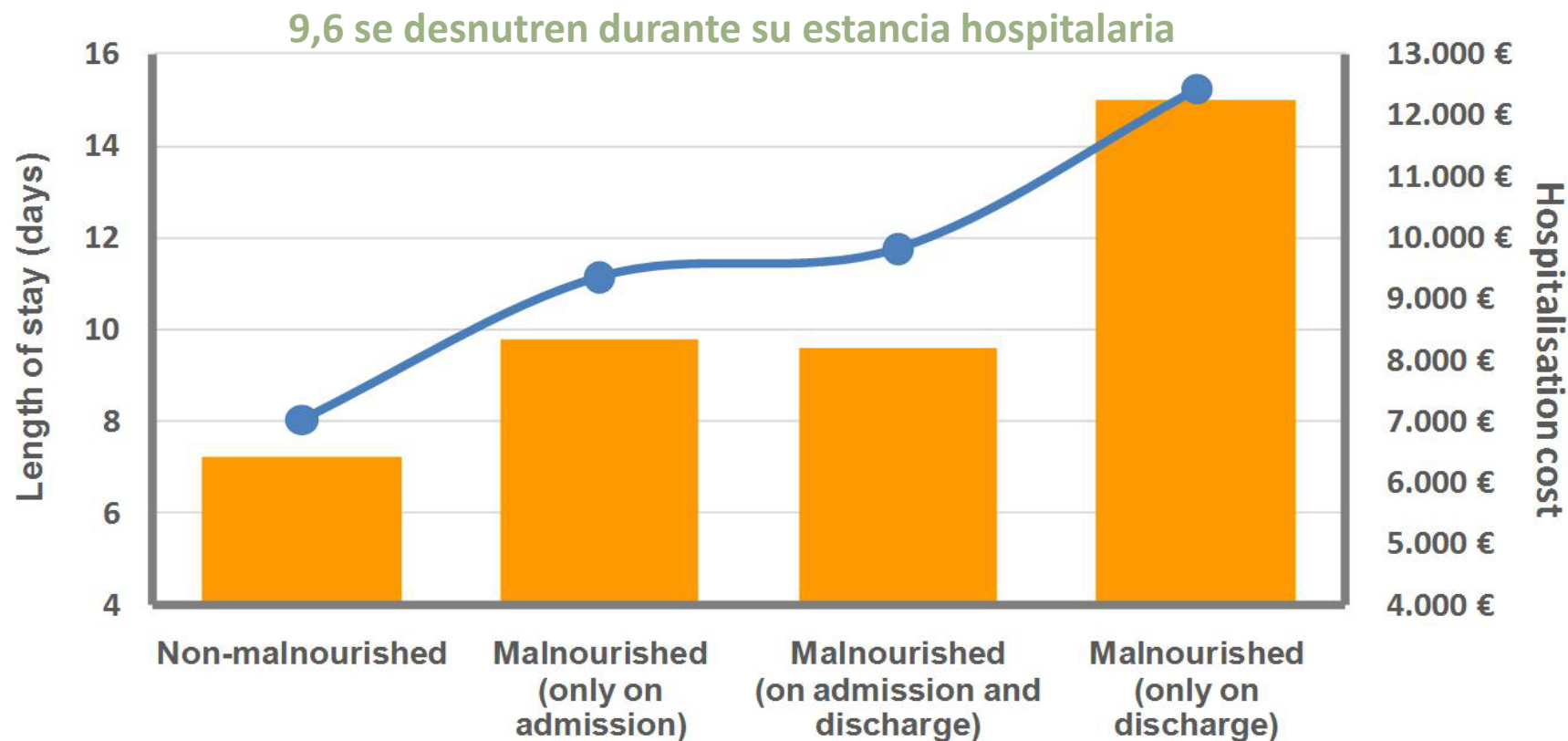


Original

Prevalence and costs of malnutrition in hospitalized patients; the PREDyCES® Study

J. Álvarez-Hernández¹, M. Planas Vila², M. León-Sanz³, A. García de Lorenzo⁴, S. Celaya-Pérez⁵,
P. García-Lorda⁶, K. Araujo⁶, B. Sarto Guerri⁷; on behalf of the PREDyCES® researchers

¹Hospital Universitario Príncipe de Asturias. ²Escola de Ciències de la Salut, Universitat de Vic, Barcelona. ³Hospital
Universitario 12 de Octubre, Madrid. ⁴Hospital Universitario La Paz, Madrid. ⁵Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa,
Zaragoza. ⁶Departamento Médico, Nestlé Health Science, Spain. ⁷Hospital Vall D'Hebrón, Barcelona, España.



LOS PACIENTES DESNUTRIDOS NOS CUESTAN UN 50 % MÁS

¿Cómo diagnosticamos la desnutrición?



- Herramientas de cribado universal
- Herramientas diagnósticas
 - **CRITERIOS GLIM**

¿Cómo diagnosticamos la desnutrición?



- Herramientas de cribado universal
- Herramientas diagnósticas
 - **CRITERIOS GLIM**

Risk screening



Diagnostic
Assessment



Diagnosis



Severity
Grading

At risk for malnutrition

- Use validated screening tools



Assessment criteria

- **Phenotypic**
 - Non-volitional weight loss
 - Low body mass index
 - Reduced muscle mass
- **Etiologic**
 - Reduced food intake or assimilation
 - Disease burden/inflammatory condition



Meets criteria for malnutrition diagnosis

- Requires at least 1 Phenotypic criterion and 1 Etiologic criterion



Determine severity of malnutrition

- Severity determined based on Phenotypic criterion

Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis

ALFONSO J. CRUZ-JENTOFF¹, GÜLISTAN BAHAT², JÜRGEN BAUER³, YVES BOIRIE⁴, OLIVIER BRUYÈRE⁵, TOMMY CEDERHOLM⁶, CYRUS COOPER⁷, FRANCESCO LANDI⁸, YVES ROLLAND⁹, AVAN AIHIE SAYER¹⁰, STÉPHANE M. SCHNEIDER¹¹, CORNEL C. SIEBER¹², EVA TOPINKOVA¹³, MAURITS VANDEWOUDE¹⁴, MARJOLEIN VISSER¹⁵, MAURO ZAMBONI¹⁶, WRITING GROUP FOR THE EUROPEAN WORKING GROUP ON SARCOPENIA IN OLDER PEOPLE 2 (EWGSOP2), AND THE EXTENDED GROUP FOR EWGSOP2

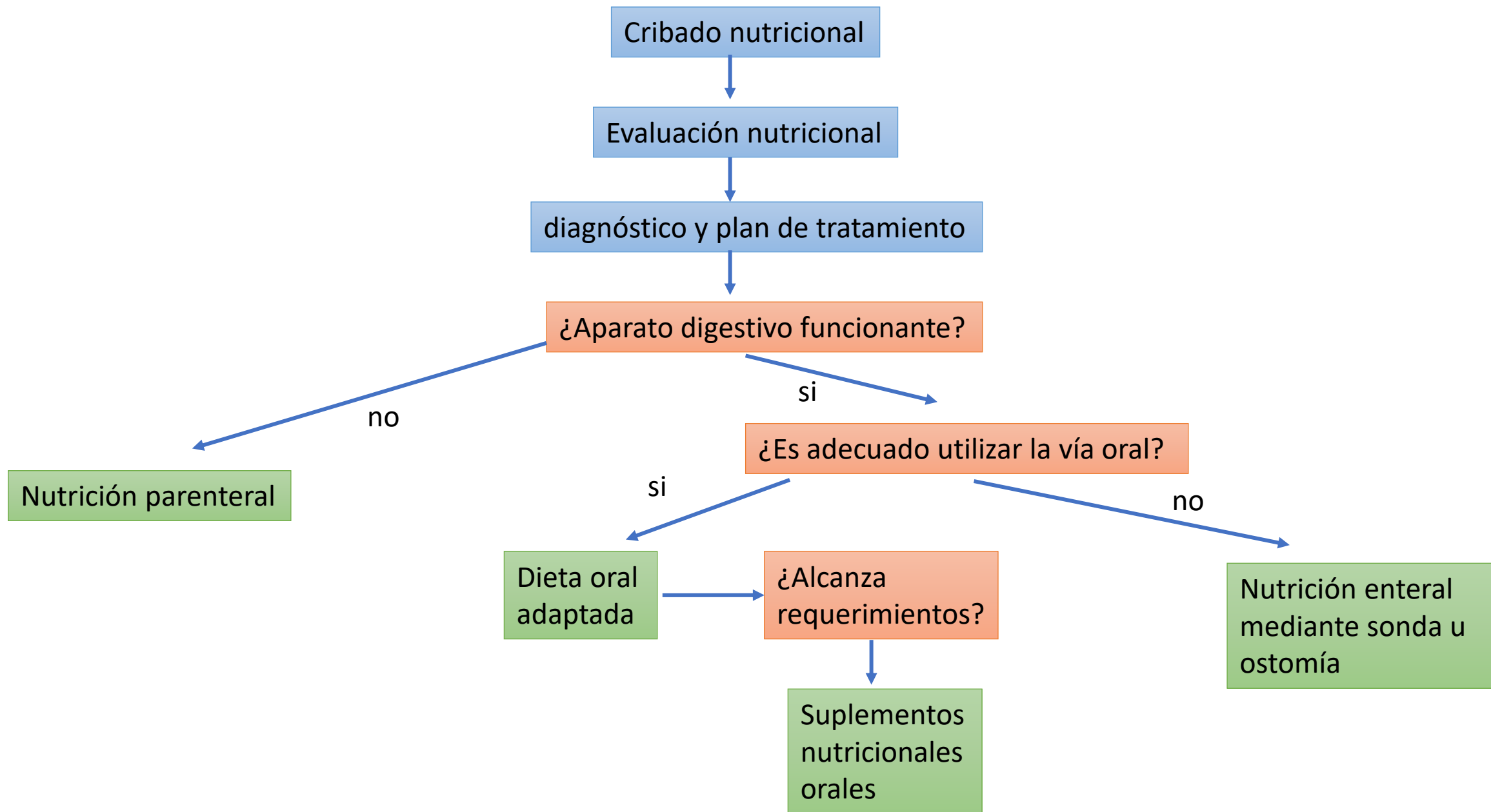
Evaluación de la sarcopenia

Disminución de la
masa muscular



Disminución de la fuerza
muscular





Nutrición enteral: aspectos regulatorios

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

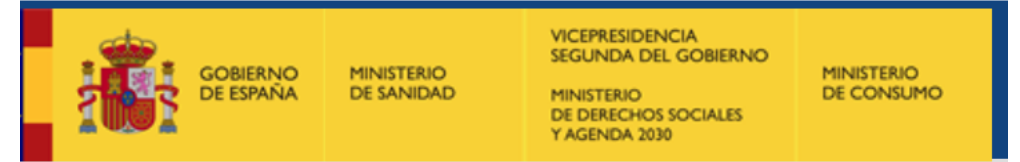
Ministerio de Sanidad y Consumo
«BOE» núm. 222, de 16 de septiembre de 2006
Referencia: BOE-A-2006-16212

Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación.

Ministerio de Sanidad y Política Social
«BOE» núm. 233, de 25 de septiembre de 2010
Referencia: BOE-A-2010-14660

- Alteraciones mecánicas de la deglución
- Alteraciones neuromotoras de la deglución
- Requerimientos especiales de energía y/o nutrientes
- Condiciones clínicas que cursan con desnutrición severa
- Necesidad de módulos de espesantes en disfagia

Guía de nutrición enteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud



3. Se cumplen todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- › Las necesidades nutricionales del paciente no pueden ser cubiertas con alimentos de consumo ordinario,
- › La administración de nutrición enteral permita lograr una mejora en la calidad de vida del paciente o una posible recuperación de un proceso que amenace su vida,
- › La indicación se basa en criterios sanitarios y no sociales,
- › Los beneficios de la nutrición enteral superan a los riesgos,
- › El tratamiento se valora periódicamente.

4. Además, para que un paciente pueda recibir NED deben concurrir las siguientes **circunstancias**:

- › Estado clínico apropiado para permitir su traslado al domicilio.
- › Patología de base estabilizada o que puede ser controlada por un equipo de asistencia domiciliaria.
- › Aceptación del tratamiento por parte del paciente o persona responsable.
- › Entrenamiento adecuado al paciente y/o sus cuidadores, desde el momento de la indicación.
- › Condiciones del domicilio adecuadas: posibilidad de almacenamiento del producto, condiciones higiénicas, etc.
- › Pruebas de tolerancia previas: antes de que el paciente sea dado de alta debe probarse la tolerancia a la fórmula y a la pauta de administración requerida.

Coste efectividad del tratamiento médico nutricional

Review

Effectiveness and efficacy of nutritional therapy: A systematic review following Cochrane methodology[☆]

Maurizio Muscaritoli ^{a,*}, Zeljko Krznarić ^{b,1}, Pierre Singer ^c, Rocco Barazzoni ^d, Tommy Cederholm ^e, Alain Golay ^f, André Van Gossum ^g, Nicholas Kennedy ^h, Georg Kreymann ⁱ, Alessandro Laviano ^a, Tajana Pavić ^j, Livia Puljak ^k, Dario Sambunjak ^l, Ana Utrobičić ^k, Stéphane M. Schneider ^m

Clinical Nutrition 36 (2017) 939–957

Meta-analyses

A systematic review of the cost and cost effectiveness of using standard oral nutritional supplements in the hospital setting

M. Elia ^{a,*}, C. Normand ^b, K. Norman ^c, A. Laviano ^d

Clinical Nutrition 35 (2016) 370–380



Article

Cost-Effectiveness of a Specialized Oral Nutritional Supplementation for Malnourished Older Adult Patients in Spain

María D. Ballesteros-Pomar ¹ , Diana Martínez Llinàs ², Scott Goates ³, Rebeca Sanz Barriuso ^{4,*} and Alejandro Sanz-Paris ^{5,6}

Nutrients 2018, 10, 246; doi:10.3390/nu10020246

Apuntes sobre el coste-efectividad de la terapia nutricional con suplementación oral en la recuperación integral del paciente con DRE

Notes on the cost-effectiveness of nutritional therapy with oral supplementation in the integral recovery of the patient with MRD

Julia Álvarez Hernández

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid

Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra. 2):44-49

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición