



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos

OncoNutridos: estudio de la prevalencia de desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) según criterios GLIM en pacientes oncohematológicos en los hospitales de día en España



Carmen Ripa Ciaurriz

Hospital Universitario Donostia/ Jefa de sección

Estudio OncoNutridos



Ámbito

Nacional

Multicéntrico

Transversal

Observacional



16 C. Autónomas

86 hospitales

4.548 pacientes

H. de día oncohematología

Criterios de inclusión



- Edad > 18 años
- No deterioro cognitivo
- Firmar el CI
- Grupo control: no cáncer



Reclutados: **4.548 pacientes**

Analizados: **4.440 pacientes**

Reclutados: **4.201 sanos**

Excluídos: **108 pacientes**

Variables demográficas pacientes y grupo control

- Edad
- Sexo
- Nivel de estudios: primarios, secundarios, universitarios
- Estado laboral: activo, baja en paro, jubilado, estudiante
- Estado civil: soltero, casado/pareja, divorciado/separado, viudo

Variables clínicas pacientes (en el reclutamiento)

- Peso actual, talla, IMC
- Pérdida de peso no intencionada en los últimos 3 meses, en los últimos 6 meses y más allá del medio año.
- Disminución de la ingesta
- Dificultades para alimentarse: falta de apetito, náuseas, vómitos, ageusia, disgeusia, disfagia, saciedad precoz, diarrea, estreñimiento, dolor, depresión, problemas económicos
- Actividad cotidiana en el último mes: normal, menos de lo habitual, sin ganas de nada, más de la mitad del día en la cama o sentado
- >5 fármacos, productos de herboristería, SNO, NE por gastrostomía o yeyunostomía

Cuestionarios (en el reclutamiento)

- Adherencia a la dieta mediterránea (MEDAS)
- Malnutrition Screening Tool (MST)
- NUTRISCORE
- Autoconocimiento del riesgo de desnutrición
- Calidad de vida (CaVen)
- Eating assessment Tool (EAT-10)
- SARC-F

Medida de la masa muscular (en el reclutamiento)

Circunferencia de la pantorrilla (en cm)



	Disminución masa muscular
Hombre	< 33 cm
Mujer	< 32 cm

Ajuste según IMC: <18,5: + 4; 25-29: - 3; 30-39: - 7; ≥40: - 12

Pierna no dominante

Variables clínicas pacientes (historia clínica)

- Comorbilidades: diabetes, patología cardíaca, respiratoria, renal, EII
- Localización de la neoplasia
- Estadio del cáncer: inicial (I y II) o avanzado (III y IV)
- Tratamiento antineoplásico que recibe: QT, QT+ RT, cirugía oncológica previa

Objetivo principal

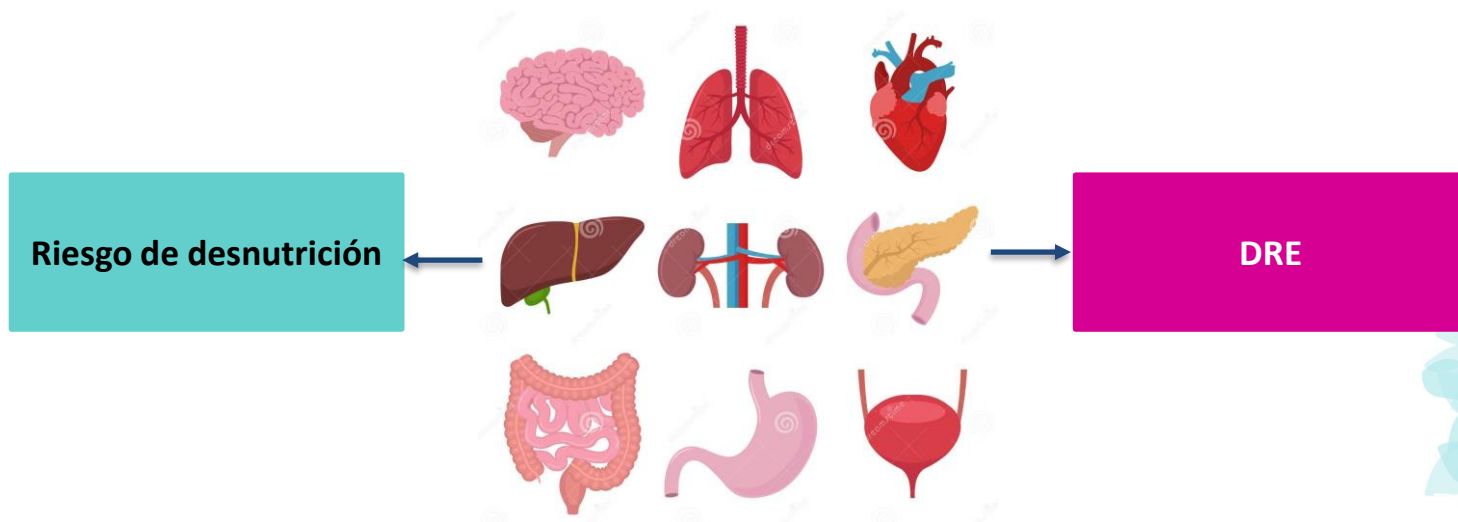
Conocer con datos de la vida real la prevalencia de desnutrición relacionada con la enfermedad **(DRE)** según **criterios GLIM** (Global Leadership Initiative on Malnutrition) en pacientes **oncohematológicos** en los hospitales de día de España, y su relación con diversas variables sociodemográficas y clínicas.

Objetivos secundarios

- Comparar el grado de **concordancia** en el diagnóstico de **DRE** entre los criterios **GLIM** y los criterios **ESPEN**.
- Estudiar la prevalencia **de riesgo de desnutrición** en estos pacientes.
- Estudiar la **correlación** del riesgo de desnutrición según los test **MST** y **NUTRISCORE** con el diagnóstico de **DRE** según criterios **GLIM**.
- Estudiar el grado de **conocimiento** por el paciente de su riesgo de desnutrición.
- Estudiar cómo se afecta la **calidad de vida** según el riesgo o presencia de desnutrición.
- Estudiar el riesgo de **sarcopenia**.
- Estudiar la **sintomatología** asociada al **tratamiento antineoplásico** y su relación con el riesgo de desnutrición y con la **DRE**.

Objetivos secundarios

Localización y estadio del tumor



Objetivos secundarios

Riesgo de desnutrición

DRE

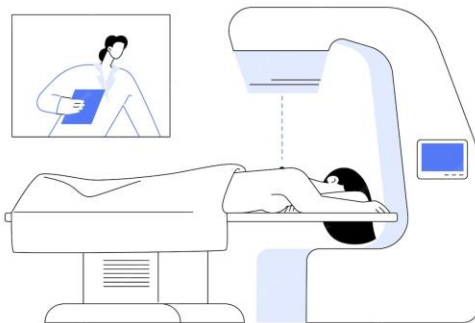


Tratamiento antineoplásico

Quimioterapia

QT + Radioterapia

Cirugía



Objetivos secundarios

Riesgo de desnutrición

DRE

6
meses

Reingresos hospitalarios

Mortalidad



Objetivos secundarios

Adherencia a la dieta mediterránea (5 años previos)

Comparación de la adherencia con población sana



Intervención nutricional

A todos los pacientes con **riesgo de desnutrición**
se les entregaron **recomendaciones nutricionales** para
enriquecer la alimentación en kcal y en proteínas

Riesgo nutricional según la localización del tumor

N = 4.440

Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)
Alto riesgo nutricional		Medio riesgo nutricional		Bajo riesgo nutricional	
N	649 (16,6)	N	967 (21,8)	N	2.824 (63,6)
Cabeza y cuello	104 (2,3)	Pulmón	554 (12,5)	Mama	1.061 (23,9)
Esófago	67 (1,5)	Ovario	201 (4,5)	Colorrectal	823 (18,5)
Estómago	164 (3,7)	Endometrio	67 (1,5)	Leucemias	91 (2,0)
Intestino delgado	34 (0,8)	Tracto biliar	54 (1,2)	Otros linfomas	285 (6,4)
Linfomas digestivos	47 (1,1)	Hígado	48 (1,1)	Próstata	70 (1,6)
Páncreas	233 (5,2)	Riñón	43 (1,0)	Vejiga	99 (2,2)
				SNC	20 (0,5)
				Otros tumores	375 (8,4)

Riesgo nutricional según la localización del tumor

N = 4.440

Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)
Alto riesgo nutricional		Medio riesgo nutricional		Bajo riesgo nutricional	
N	649 (16,6)	N	967 (21,8)	N	2.824 (63,6)
Cabeza y cuello	104 (2,3)	Pulmón	554 (12,5)	Mama	1.061 (23,9)
Esófago	67 (1,5)	Ovario	201 (4,5)	Colorrectal	823 (18,5)
Estómago	164 (3,7)	Endometrio	67 (1,5)	Leucemias	91 (2,0)
Intestino delgado	34 (0,8)	Tracto biliar	54 (1,2)	Otros linfomas	285 (6,4)
Linfomas digestivos	47 (1,1)	Hígado	48 (1,1)	Próstata	70 (1,6)
Páncreas	233 (5,2)	Riñón	43 (1,0)	Vejiga	99 (2,2)
				SNC	20 (0,5)
				Otros tumores	375 (8,4)

Riesgo nutricional según la localización del tumor

N = 4.440

Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)	Localización del tumor	N (%)
Alto riesgo nutricional		Medio riesgo nutricional		Bajo riesgo nutricional	
N	649 (16,6)	N	967 (21,8)	N	2.824 (63,6)
Cabeza y cuello	104 (2,3)	Pulmón	554 (12,5)	Mama	1.061 (23,9)
Esófago	67 (1,5)	Ovario	201 (4,5)	Colorrectal	823 (18,5)
Estómago	164 (3,7)	Endometrio	67 (1,5)	Leucemias	91 (2,0)
Intestino delgado	34 (0,8)	Tracto biliar	54 (1,2)	Otros linfomas	285 (6,4)
Linfomas digestivos	47 (1,1)	Hígado	48 (1,1)	Próstata	70 (1,6)
Páncreas	233 (5,2)	Riñón	43 (1,0)	Vejiga	99 (2,2)
				SNC	20 (0,5)
				Otros tumores	375 (8,4)

Criterios GLIM

CRITERIOS GLIM					
	Criterios Fenotípicos			Criterios Etiológicos	
	Pérdida de peso	IMC bajo	Masa muscular reducida	Ingesta/absorción reducida	Inflamación
Población Total	1.098 (24,4%)	529 (11,8%)	1.332 (29,98%)	1.228 (27,5%)	4.440 (100%)
< 70 años	744 (23,11%)	331 (10,3%)	784 (24,61%)	862 (26,87%)	3.188 (100%)
≥ 70 años	354 (27,96%)*	198 (15,6%)**	548 (43,6%)¥	366 (28,96%)¥¥	1.252 (100%)

* χ^2 : 11,305; $p < 0,01$

** χ^2 : 24,813; $p < 0,001$

¥ χ^2 : 154,818; $p < 0,001$

¥¥ χ^2 : 1,980; NS

La masa muscular reducida es el criterio fenotípico más frecuente, seguido de la pérdida de peso

Criterios GLIM

CRITERIOS GLIM					
	Criterios Fenotípicos			Criterios Etiológicos	
	Pérdida de peso	IMC bajo	Masa muscular reducida	Ingesta/absorción reducida	Inflamación
Población Total	1.098 (24,4%)	529 (11,8%)	1.332 (29,98%)	1.228 (27,5%)	4.440 (100%)
< 70 años	744 (23,11%)	331 (10,3%)	784 (24,61%)	862 (26,87%)	3.188 (100%)
≥ 70 años	354 (27,96%)*	198 (15,6%)**	548 (43,6%)¥	366 (28,96%)¥¥	1.252 (100%)

* χ^2 : 11,305; $p < 0,01$

** χ^2 : 24,813; $p < 0,001$

¥ χ^2 : 154,818; $p < 0,001$

¥¥ χ^2 : 1,980; NS

Los ≥ 70 años tienen mayor pérdida de peso, el IMC es más bajo y es mayor la reducción de la masa muscular

Criterios GLIM

CRITERIOS GLIM					
	Criterios Fenotípicos			Criterios Etiológicos	
	Pérdida de peso	IMC bajo	Masa muscular reducida	Ingesta/absorción reducida	Inflamación
Población Total	1.098 (24,4%)	529 (11,8%)	1.332 (29,98%)	1.228 (27,5%)	4.440 (100%)
< 70 años	744 (23,11%)	331 (10,3%)	784 (24,61%)	862 (26,87%)	3.188 (100%)
≥ 70 años	354 (27,96%)*	198 (15,6%)**	548 (43,6%)¥	366 (28,96%)¥¥	1.252 (100%)

* χ^2 : 11,305; $p < 0,01$

** χ^2 : 24,813; $p < 0,001$

¥ χ^2 : 154,818; $p < 0,001$

¥¥ χ^2 : 1,980; NS

La reducción de la ingesta se observó en la tercera parte de los pacientes y no hay diferencia por grupo etario

Criterios GLIM

CRITERIOS GLIM					
	Criterios Fenotípicos			Criterios Etiológicos	
	Pérdida de peso	IMC bajo	Masa muscular reducida	Ingesta/absorción reducida	Inflamación
Población Total	1.098 (24,4%)	529 (11,8%)	1.332 (29,98%)	1.228 (27,5%)	4.440 (100%)
< 70 años	744 (23,11%)	331 (10,3%)	784 (24,61%)	862 (26,87%)	3.188 (100%)
≥ 70 años	354 (27,96%)*	198 (15,6%)**	548 (43,6%)¥	366 (28,96%)¥¥	1.252 (100%)

* χ^2 : 11,305; $p < 0,01$

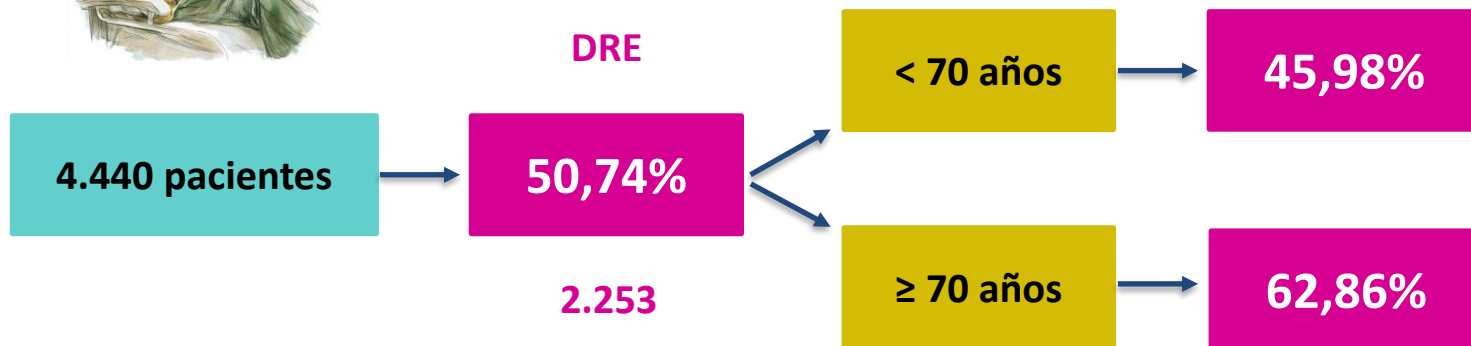
** χ^2 : 24,813; $p < 0,001$

¥ χ^2 : 154,818; $p < 0,001$

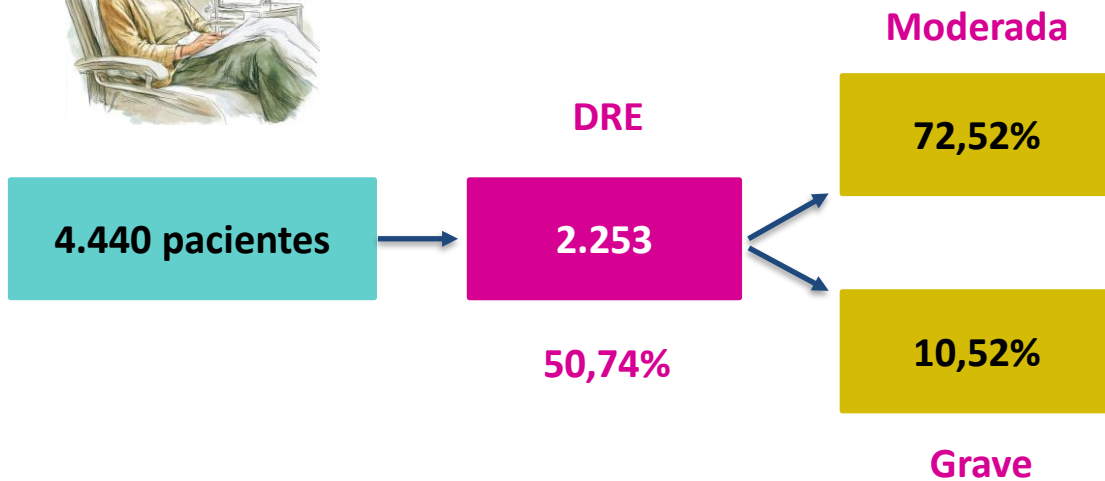
¥¥ χ^2 : 1,980; NS

Todos los pacientes cumplen el criterio etiológico de inflamación por estar en tratamiento con QT

Prevalencia de DRE



Gravedad de la DRE



Prevalencia de DRE por tipo de tumor y grupo etario

Localización del tumor	N (%)	< 70 años N (%)	≥ 70 años N (%)
Pacientes con DRE	2.253 (50,7)	1.465 (45,9)	788 (62,9)
Tumores de alto riesgo nutricional	438 (67,5)	276 (63,7)	162 (74,7)
Tumores de medio riesgo nutricional	505 (52,22)	332 (48,7)	173 (60,1)
Tumores de bajo riesgo nutricional	1.310 (46,39)	857 (41,2)	453 (60,6)

(χ^2 : 95,09; p< 0,0001)

Los pacientes con tumores de alto riesgo nutricional se desnutren más que los de medio y bajo riesgo

Prevalencia de DRE por tipo de tumor y grupo etario

Localización del tumor	N (%)	< 70 años N (%)	≥ 70 años N (%)	
Pacientes con DRE	2.253 (50,7)	1.465 (45,9)	788 (62,9)	P
Tumores de alto riesgo nutricional	438 (67,5)	276 (63,7)	162 (74,7)	P = 0,006
Tumores de medio riesgo nutricional	505 (52,22)	332 (48,7)	173 (60,1)	P = 0,001
Tumores de bajo riesgo nutricional	1.310 (46,39)	857 (41,2)	453 (60,6)	P < 0,0001

(χ^2 : 95,09; p< 0,0001)

Los pacientes con ≥ 70 años son los que más se desnutren

Prevalencia y grado de DRE en función del riesgo nutricional del tumor y estadio

	Tumores bajo riesgo nutricional				Tumores medio riesgo nutricional				Tumores alto riesgo nutricional			
		Estadio				Estadio				Estadio		
N = 4.440		I-II N = 979	III-IV N = 1845	χ^2		I-II N = 152	III-IV N = 815	χ^2		I-II N = 97	III-IV N = 552	χ^2
DRE total N = 2.253	46,39% (1.310)	38,51% (377)	50,57% (933)	37,382 P<0,001	52,22% (505)	44,08% (67)	53,74% (438)	4,673 P<0,05	67,49% (438)	71,13% (69)	66,67% (368)	0,871 NS
DRE grave N = 619	10,52% (297)	18,04% (68)	24,54% (229)	5,911	12,20% (118)	23,88% (16)	23,29% (102)	0,000	31,43% (204)	53,62% (37)	45,11% (166)	1,280
DRE moderada N = 1.634	35,87% (1.013)	81,96% (309)	75,46% (704)	P<0,005	40,02% (387)	76,12% (51)	76,71% (336)	NS	36,06% (234)	46,38% (32)	54,89% (202)	NS

El 72,52% de los pacientes presentan desnutrición moderada

Prevalencia y grado de DRE en función del riesgo nutricional del tumor y estadio

	Tumores bajo riesgo nutricional				Tumores medio riesgo nutricional				Tumores alto riesgo nutricional			
		Estadio				Estadio				Estadio		
N = 4.440		I-II N = 979	III-IV N = 1845	χ^2		I-II N = 152	III-IV N = 815	χ^2		I-II N = 97	III-IV N = 552	χ^2
DRE total N = 2.253	46,39% (1.310)	38,51% (377)	50,57% (933)	37,382 P<0,001	52,22% (505)	44,08% (67)	53,74% (438)	4,673 P<0,05	67,49% (438)	71,13% (69)	66,67% (368)	0,871 NS
DRE grave N = 619	10,52% (297)	18,04% (68)	24,54% (229)	5,911	12,20% (118)	23,88% (16)	23,29% (102)	0,000	31,43% (204)	53,62% (37)	45,11% (166)	1,280
DRE moderada N = 1.634	35,87% (1.013)	81,96% (309)	75,46% (704)	P<0,005	40,02% (387)	76,12% (51)	76,71% (336)	NS	36,06% (234)	46,38% (32)	54,89% (202)	NS

La prevalencia de desnutrición moderada es similar en los 3 grupos

Prevalencia y grado de DRE en función del riesgo nutricional del tumor y estadio

	Tumores bajo riesgo nutricional				Tumores medio riesgo nutricional				Tumores alto riesgo nutricional			
		Estadio				Estadio				Estadio		
N = 4.440		I-II N = 979	III-IV N = 1845	χ^2		I-II N = 152	III-IV N = 815	χ^2		I-II N = 97	III-IV N = 552	χ^2
DRE total N = 2.253	46,39% (1.310)	38,51% (377)	50,57% (933)	37,382 P<0,001	52,22% (505)	44,08% (67)	53,74% (438)	4,673 P<0,05	67,49% (438)	71,13% (69)	66,67% (368)	0,871 NS
DRE grave N = 619	10,52% (297)	18,04% (68)	24,54% (229)	5,911	12,20% (118)	23,88% (16)	23,29% (102)	0,000	31,43% (204)	53,62% (37)	45,11% (166)	1,280
DRE moderada N = 1.634	35,87% (1.013)	81,96% (309)	75,46% (704)	P<0,005	40,02% (387)	76,12% (51)	76,71% (336)	NS	36,06% (234)	46,38% (32)	54,89% (202)	NS

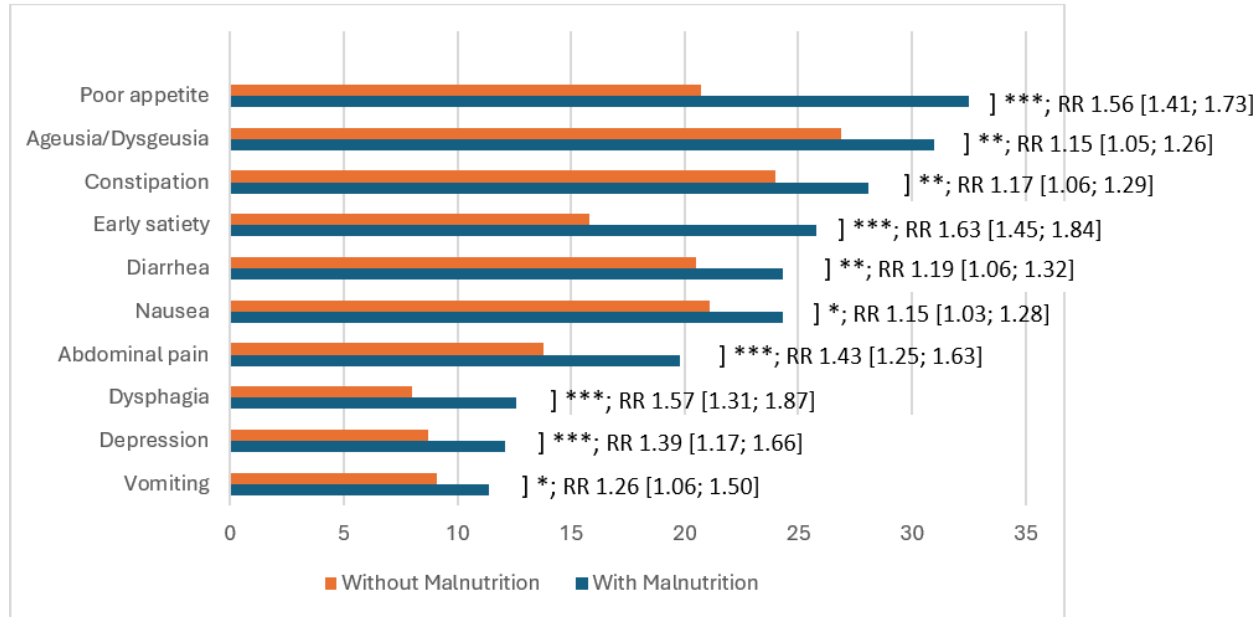
La prevalencia de desnutrición grave es el triple en los tumores de alto riesgo nutricional

Prevalencia y grado de DRE en función del riesgo nutricional del tumor y estadio

	Tumores bajo riesgo nutricional				Tumores medio riesgo nutricional				Tumores alto riesgo nutricional			
		Estadio				Estadio				Estadio		
N = 4.440		I-II N = 979	III-IV N = 1845	χ^2		I-II N = 152	III-IV N = 815	χ^2		I-II N = 97	III-IV N = 552	χ^2
DRE total N = 2.253	46,39% (1.310)	38,51% (377)	50,57% (933)	37,382 P<0,001	52,22% (505)	44,08% (67)	53,74% (438)	4,673 P<0,05	67,49% (438)	71,13% (69)	66,67% (368)	0,871 NS
DRE grave N = 619	10,52% (297)	18,04% (68)	24,54% (229)	5,911	12,20% (118)	23,88% (16)	23,29% (102)	0,000	31,43% (204)	53,62% (37)	45,11% (166)	1,280
DRE moderada N = 1.634	35,87% (1.013)	81,96% (309)	75,46% (704)	P<0,005	40,02% (387)	76,12% (51)	76,71% (336)	NS	36,06% (234)	46,38% (32)	54,89% (202)	NS



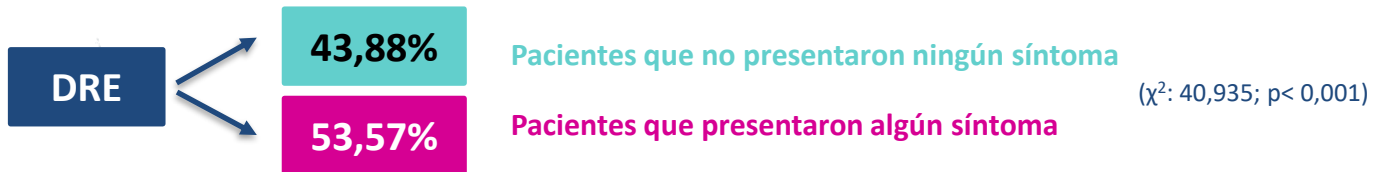
DRE y síntomas asociados con disminución de la ingesta o la absorción de nutrientes



*** $p < 0,001$

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$



Reingresos y mortalidad a los 6 meses

4.440		Desnutridos	Normonutridos	
1.443 (32,5%)	Reingresos hospitalarios	36,82%	31,32%	X^2 14,265 $P < 0,001$ RR 1,18 IC95% [1,08-1,28]
511 (11,5%)	Mortalidad	15,74%	8,37%	X^2 54,155 $P < 0,001$ RR 1,88 IC95% [1,58-2,23]

Los pacientes con desnutrición tienen mayor frecuencia de ingresos hospitalarios y mayor mortalidad

Reingresos y mortalidad a los 6 meses

4.440		Desnutrición grave	Desnutrición moderada	Normonutridos	
(32,5%)	Reingresos hospitalarios	41,68%	35,02%	31,32%	** X² 22,720 P<0,001 * RR 1,12 IC 95% [1,02-1,23] ** RR 1,33 IC95% [1,19-1,49]
(11,5%)	Mortalidad	21,13%	13,68%	8,37%	¥¥ X² 76,002 P<0,001 ¥ RR 1,64 IC95% [1,36-1,98] ¥¥ RR 2,53 IC95% [2,05-3,12]

Los pacientes con desnutrición grave tienen mayor frecuencia de ingresos hospitalarios y mayor mortalidad

Adherencia a la dieta mediterránea

	Personas sanas		Pacientes con cáncer	
	N = 4.201	%	N = 4.479	%
Adherencia baja	630	15,00%	991	22,13%
Adherencia intermedia	1.360	32,37%	1.460	32,60%
Adherencia alta	2.211	52,63%	2.028	45,28%

(χ^2 : 83,023; $p < 0,001$)

Las personas sanas tienen mayor adherencia a la dieta mediterránea

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25



Gracias

mariacarmen.ripaciaurritz@osakidetza.eus