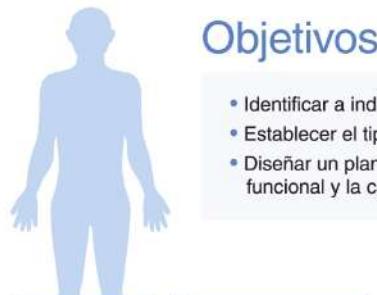


# VALORACIÓN NUTRICIONAL: BASES DEL PROCESO DIAGNÓSTICO EN EL PACIENTE CON PATOLOGÍA NUTRICIONAL

Cristina Guillén Amarelle. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.  
 Carla Marisela Pacheco Urbina. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.  
 Miguel Ángel Martínez Olmos. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.



## Objetivos

- Identificar a individuos en riesgo
- Establecer el tipo y grado de desnutrición
- Diseñar un plan de intervención personalizado que mejore el estado físico, funcional y la calidad de vida



**MUST**  
(Malnutrition Universal Screening Tool)

Cualquier nivel de asistencial

**NRS-2002**  
(Nutritional Risk Screening 2002)

Hospitalizados

**SNAQ**  
(Short Nutritional Assessment Questionnaire)

Hospitalizado, residencia y ambulatorio  
> 65 años

**MNA y MNA-SF\***  
(Mini Nutritional Assessment y Mini Nutritional Assessment Short Form)

Población > 65 años en cualquier nivel asistencial

**VGS y VGS-GP\***  
(Valoración Global Subjetiva y Generada por el Paciente)

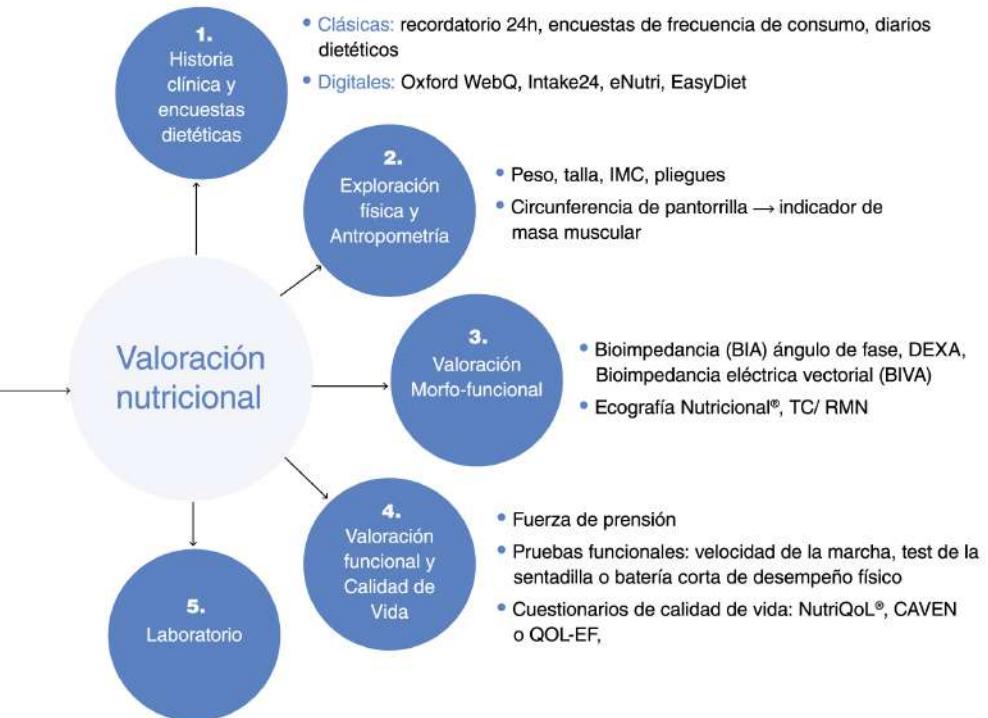
Hospitalario o ambulatorio

\*Validadas tanto para cribado como para valoración nutricional

**CRITERIOS GLIM**

Para el diagnóstico de desnutrición se debe cumplir al menos un criterio fenotípico y un criterio etiológico.

Criterios fenotípicos	Pérdida de peso (%) NO voluntaria	Últimos 6 meses	> 5 %	Moderada
		En más de 6 meses	> 10 % > 20 %	Moderada Grave
Criterios etiológicos	IMC (kg/m <sup>2</sup> ) bajo	En < 70 años	< 20 kg/m <sup>2</sup> < 18 kg/m <sup>2</sup>	Moderada Grave
		En > 70 años	< 22 kg/m <sup>2</sup> < 20 kg/m <sup>2</sup>	Moderada Grave
Masa muscular baja				
ASMI (kg/m <sup>2</sup> ): < 7 ♂, < 6 ♀ FFMI (kg/m <sup>2</sup> ): < 17 ♂, < 15 ♀ ALM (kg): < 21,4 ♂, < 14,9 ♀				
Ingesta y/o absorción reducida de nutrientes				
≥ 50% de requerimientos > 1 semana				
Cualquier reducción > 2 semanas				
Trastorno gastrointestinal crónico				
Estado inflamatorio				
Enfermedad aguda o crónica				



Parámetro LAB	V Med	VR (adultos)	Observaciones
Albúmina	20 días	3,5 – 5,0 g/dl	↓ en inflamación, hepatopatía. No adecuada para valorar el estado nutricional de forma aguda.
Prealbúmina (Transtirretina)	2 días	16 – 35 mg/dl	↓ en inflamación aguda; afectada por función hepática y renal.
Cociente PCR/Prealbúmina	–	< 0,24 (relación baja)	↑ en desnutrición con inflamación o infección.
Transferrina	8 días	200 – 400 mg/dl	↑ en embarazo; ↓ en inflamación y enfermedades crónicas.
Proteína C reactiva (PCR)	Estable en 24h	< 5 mg/l	Útil para considerar el estado de la enfermedad subyacente.