

Impacto pronóstico de parámetros nutricionales básicos en pacientes tratados con cierre transcatéter de orejuela izquierda

Irene Ruiz López(1), Cristina Ruiz Pastor(1), Manuel Tapia Martínez(1), Miguel Ángel Sastre Perona(1), Diego José Rodríguez Torres(1), Alfonso Suárez Cuervo(1), Alexander Marschall(1), Edurne López Soberón(1) y David Martí Sánchez(1) de (1)Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid - España

Introducción: Los pacientes de edad avanzada se caracterizan por su heterogeneidad en su estado biológico y resultados tras procedimientos intervencionistas. En los últimos años, los conceptos de comorbilidad y fragilidad se han incorporado a la toma de decisiones clínicas, sin embargo, la malnutrición ha sido menos estudiada. Nuestro objetivo fue analizar el impacto de diferentes trastornos nutricionales simples en la evolución clínica durante el primer año posterior al cierre de orejuela izquierda (COAI).

Métodos: Realizamos un estudio observacional prospectivo de pacientes consecutivos tratados mediante COAI en un hospital terciario entre 2020 y 2026. Analizamos el valor basal y en situación estable de la albúmina sérica, colesterol total, recuento de linfocitos y puntuación en la escala de control nutricional CONUT (entre 0 y 12, donde los valores más altos indican una malnutrición más grave). Se evaluó la asociación de estos parámetros con la incidencia a 12 meses del evento combinado (ictus isquémico o hemorrágico, embolia sistémica, sangrado mayor, muerte cardiovascular o muerte de causa no explicada), así como con la mortalidad por todas las causas.

Resultados: La población de estudio comprendió 174 pacientes (edad media 80,3 años; 39% mujeres). Los valores de laboratorio promedio fueron los siguientes: albúmina sérica 3,6 ± 0,5 g/dL, colesterol total 139 ± 34 mg/dL, linfocitos 1588 ± 779 por mL, puntuación CONUT 3,6 ± 2,3 puntos. El 32,4% presentó malnutrición moderada o grave, definida como CONUT >4 puntos. En el seguimiento a 12 meses, la incidencia acumulada del evento combinado fue del 14,0%, y la mortalidad del 15,3%. La tabla muestra la prevalencia de cada trastorno nutricional y su impacto en la incidencia de eventos clínicos. Todos ellos se asociaron de forma univariada con la mortalidad, pero tan solo el valor CONUT lo hizo con el evento combinado. El colesterol bajo no ejerció un efecto protector sobre mortalidad por todas las causas.

Conclusiones: En pacientes sometidos a cierre transcatéter de orejuela izquierda, la alteración de parámetros nutricionales basales simples es frecuente y se asocia con peor pronóstico durante el primer año de seguimiento. En particular, una puntuación CONUT >4 identifica a un subgrupo de pacientes con mayor riesgo de eventos adversos y mortalidad. Futuros estudios deberían evaluar el papel de la intervención nutricional en este perfil de pacientes.

Tabla 1. Prevalencia de cada trastorno nutricional y su impacto en la incidencia de eventos clínicos.

Parámetro nutricional	Prevalencia, n (%)	Evento combinado HR (IC 95%)	Muerte HR (IC 95%)
Albúmina <3.5 g/dL	57 (39.9%)	2.1 (0.8-5.6)	3.8 (1.3-10.8)
Colesterol total <140 mg/dL	74 (52.9%)	1.6 (0.6-4.4)	4.5 (1.3-15.7)
Linfocitos <1200/uL	49 (33.3%)	1.8 (0.7-4.5)	3.9 (1.5-9.9)
CONUT >4	45 (32.4%)	2.8 (1.1-7.6)	4.7 (1.6-13-6)

HR = hazard ratio. IC = intervalo de confianza. CONUT = escala de control nutricional.