

CRITERIOS GLIM, UNA HERRAMIENTA PARA EL DIAGNÓSTICO DE DESNUTRICIÓN EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

Arancegui Martín, Cabrera Gastón, Costa Camila, de la Llana María José, Ohaco Catherine, Piastre Ana

Tutora: Prof Asist. Florencia Sánchez *1 Co-tutora: Prof Asist. Silvia Puig 2

1 2 Unidad de Nivel Profesional.

Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay *E-mail: fsanchez@nutricion.edu.uy

INTRODUCCIÓN

La desnutrición es reconocida como un problema global, incidiendo en el deterioro de la calidad de vida y un aumento de la fragilidad física (1,2). La prevalencia de desnutrición a nivel hospitalario se estima entre un 30–50%, vinculándose a una mayor estancia hospitalaria, mayor riesgo de mortalidad y aumento de los costos sanitarios (3,4). En este contexto y ante la necesidad de un consenso universal, para determinar el diagnóstico de desnutrición, se crean los criterios GLIM. Estos se clasifican en tres criterios fenotípicos y dos etiológicos. Basta cumplir con al menos un criterio etiológico y uno fenotípico para establecer su diagnóstico (5).

CRITERIOS FENOTÍPICOS

PÉRDIDA DE PESO (%):

> 5 en los últimos 6 meses, o >10 en más de 6 meses

MASA MUSCULAR REDUCIDA:

Reducción usando técnica de medición validada

BAJO IMC:

<20 kg/m² si <70 años o

<22 kg/m² si >70 años

CRITERIOS ETIOLÓGICOS

INFLAMACIÓN:

En presencia de enfermedad/injuria aguda o relacionada a enfermedades crónicas

INGESTA ALIMENTARIA REDUCIDA:

<50% del requerimiento energético > 1 semana o cualquier reducción >2 semanas o cualquier condición crónica del tracto gastro intestinal que afecte la absorción/asimilación

Fuente: Adaptado de Cederholm T, et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. J Cachexia Sarcopenia Muscle, 2019, 207–17.

CRITERIOS FENOTÍPICOS CLASIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA DESNUTRICIÓN

	PÉRDIDA DE PESO	BAJO IMC	MASA MUSCULAR REDUCIDA
Grado 1: Desnutrición Moderada	5 - 10% en los últimos 6 meses, o 10 - 20 % en más de 6 meses	<20 kg/m ² en <70 años, o <22 kg/m ² en >70 años	Déficit leve/moderado, según técnica de medición validada
Grado 2: Desnutrición Severa	>10% en 6 meses, o >20% en más de 6 meses	<18,5 kg/m ² en <70 años o <20 kg/m ² en >70 años	Déficit severo, según técnica de medición validada

Fuente: Adaptado de Cederholm T, et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. J Cachexia Sarcopenia Muscle, 2019, 207–17.

OBJETIVO

Conocer la evidencia disponible sobre la aplicación de los criterios GLIM, para el diagnóstico de desnutrición en los pacientes hospitalizados.

METODOLOGÍA

Para elaborar la revisión narrativa y posterior construcción de la pregunta de investigación se utilizaron los siguientes términos: pacientes hospitalizados como población de interés, como intervención, los criterios GLIM, y la desnutrición, como desenlace.

Se realizó la búsqueda de artículos en la base de datos Pubmed mediante la utilización de tres palabras claves: malnutrition, hospitalization y GLIM criteria, junto al operador booleano AND. Se aplicaron los criterios de inclusión: pacientes adultos y adultos mayores hospitalizados, publicados entre el 2016 y el 2021.

Se obtuvieron doce estudios como resultado final de la búsqueda.

Flujograma: Selección de artículos



Fuente: elaboración propia

RESULTADOS

Los criterios GLIM, arrojaron una prevalencia de desnutrición hospitalaria, abarcando un rango amplio de 17 a 80%, asociando los valores más altos a grupos de mayor vulnerabilidad, como son los pacientes de edades avanzadas y poblaciones oncológicas. Tienen concordancia óptima con otras herramientas de detección nutricional para establecer el diagnóstico de desnutrición. La desnutrición definida por los criterios GLIM, se asoció a mayor mortalidad, estancia hospitalaria prolongada y complicaciones asociadas.

CONCLUSIONES

- Los criterios GLIM, son una herramienta útil y válida para ser aplicados en el ámbito hospitalario al momento del ingreso, y así establecer un diagnóstico de desnutrición precoz y posterior intervención.
- La desnutrición hospitalaria diagnosticada mediante los Criterios GLIM fue alta, fundamentalmente en adultos mayores y pacientes oncológicos.
- Los criterios GLIM presentan buena concordancia con otras herramientas de cribado nutricional para identificar desnutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Desnutrición ¿Por qué existe? [Internet]. [cited 2021 Aug 27].
2. Organización Mundial de la Salud. CIE-11 – Estadísticas de morbilidad y mortalidad [Internet]. 2019. 2019 [cited 2021 May 16], p. 5.
3. Correia MI, Hegazi RA, Graf JID-P, Gomez-Morales G, Gutiérrez CF, Goldin MF, et al. Addressing Disease-Related Malnutrition in Healthcare. J Parenter Enter Nutr [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2021 Aug 27];40(3):319–25.
4. Álvarez-Hernández J, Planas Vila M, León-Sanz M, García de Lorenzo A, Celaya-Pérez S, García-Lorda P, et al. Prevalencia y costes de la malnutrición en pacientes hospitalizados; estudio PREDyCES®. Nutr Hosp [Internet]. 2012 [cited 2021 May 17];27(4):1049–59.
5. Cederholm T, Jensen GL, Correia MITD, Gonzalez MC, Fukushima R, Higashiguchi T, et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. J Cachexia Sarcopenia Muscle [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2021 Aug 30];10(1):207–17.