

Nuevas herramientas para la valoración nutricional: MNA y MUST.

Seguimos añadiendo nuevos formularios clínicos que nos ayuden a la hora de hacer una valoración del estado de nuestros pacientes, en este caso, en relación a su estado nutricional.

La malnutrición en la población anciana es un problema de salud frecuente. Los estudios realizados en nuestro país muestran una prevalencia de malnutrición del 3,3% en los ancianos que residen en su domicilio y entre el 7,7 a 26% en los institucionalizados, y hasta el 50% de los ancianos hospitalizados muestra algún grado de malnutrición al ingresar o desarrollan déficits nutricionales durante su estancia en el hospital. La desnutrición es un factor pronóstico desfavorable asociado a una mayor morbimortalidad y consumo de recursos sociosanitarios, ya que retrasa la mejoría del proceso nosológico que ha motivado el ingreso, favorece la aparición de efectos adversos asociados a la hospitalización (infecciones, disfagia, broncoaspiración, úlceras por decúbito), retrasa la cicatrización de las heridas y prolonga el encamamiento (1).

Ya está disponible, tanto en atención primaria como en el ámbito hospitalario, la posibilidad de realizar (y registrar en la historia clínica del paciente) un cribado nutricional mediante el Mini Nutritional Assessment (MNA).

Image



MNA

Escala (Valoración de riesgos)

> Identificación del paciente

Mini Nutritional Assessment (MNA®)

Peso <input type="text"/> Kg <i>No hay última toma</i>	Talla <input type="text"/> cm <i>No hay última toma</i>	IMC <input type="text"/> <i>No hay última toma</i>
---	--	---

✓ Si no dispone de IMC elija una alternativa si procede

Talla relacionada con media envergadura (*) SI No

Medici

Talla relacionada con media envergadura del brazo (*) SI No

Medici

Sustituiré IMC por perímetro de pantorrilla (*) SI No

Medici

Media envergadura (cm) <input type="text"/>	Talla estimada (cm) 0 - En base a la puntuación se define la puntuación. <input type="checkbox"/> Observaciones (opcional)
---	---

Esta escala se divide en dos sub-escalas: el MNA short form (MNA-SF), versión corta de la segunda sub-escala, el MNA extendido o completo.

El MNA-SF presenta una buena correlación con los resultados del MNA completo y suele ser suficiente para hacer un cribado del estado nutricional del paciente. El MNA extendido o completo se recomienda en todos aquellos casos en que la primera parte sólo nos informa de que existe riesgo. Dentro de los propios formularios se han incorporado muchos enlaces de ayuda, marcados como siempre en azul.

Image

Apéndice 5 • Cómo medir el Perímetro de la Pantorrilla

1. El paciente debe estar sentado con la pierna izquierda colgando o de pie con el peso distribuido uniformemente sobre ambos pies.
2. Pídale al paciente que se suba la pernera del pantalón para dejar la pantorrilla al descubierto.
3. Rodee la pantorrilla con la cinta métrica en su punto más ancho y anote la medida.
4. Tome medidas adicionales por encima y por debajo de ese punto para asegurarse de que la primera medida era la mayor.



© SIGVARIS

5. Solo puede obtenerse una medición correcta si la cinta métrica está en ángulo recto respecto a la longitud de la pantorrilla; debe redondearse al milímetro más cercano.

Cómo medir el perímetro de la pantorrilla en pacientes encamados

1. Coloque al paciente acostado en posición supina con la rodilla izquierda flexionada en un ángulo de 90°.
2. Realice un lazo con la cinta métrica y deslícelo alrededor de la pantorrilla izquierda hasta localizar el diámetro más largo.
3. Tire de la cinta hasta que tensar, evitando comprimir los tejidos.
4. Lea y registre la medición de forma precisa hasta el milímetro (0,1 cm) más próximo. Mediciones repetidas no deberían encontrar diferencias superiores a los 0,5 cm.

Al final de la escala, no solo obtenemos la puntuación y el riesgo, sino que además muestra las recomendaciones a seguir con ese paciente según la valoración realizada.

También hemos añadido un nuevo formulario para la valoración del grado de desnutrición, el MUST (Cribado Universal de Desnutrición). El MUST es un instrumento de cribado estructurado en cinco pasos, diseñado para identificar a adultos desnutridos o en riesgo de desnutrición. Incluye además unas recomendaciones de tratamiento que pueden emplearse para desarrollar un plan de cuidados. Está pensado para usarse en hospitales, Atención Primaria y otros medios de atención sanitaria y puede ser utilizado por todos los profesionales sanitarios.

Image

Los 5 pasos del 'MUST'

Paso 1

Mida la estatura y el peso y calcule la puntuación del IMC utilizando *obtener la estatura ni el peso, utilice los procedimientos alternativos*

Paso 2

Anote el porcentaje de pérdida de peso involuntaria y la puntuación adjuntas.

Paso 3

Determine el efecto y la puntuación de las enfermedades agudas.

Paso 4

Sume las puntuaciones de los pasos 1, 2 y 3 para obtener el riesgo

Paso 5

Utilice las directrices de tratamiento y/o las normas locales para des

✓ Paso 1. Cálculo del IMC

> Directo

> Indirecto

IMC Estimado o calculado (*)

>30 (Obesidad) >20 18.5-20 <18.5 (Delgado) Emaciación

✓ Paso 2. Pérdida de peso involuntaria en los últimos 3-6 meses

> Información.

Puntuación de la pérdida de peso (*)

< 5 % 5 a 10 % > 10%

✓ Paso 3. Efecto de las enfermedades agudas sobre la ingesta

> Información.

¿Hay que considerar el efecto de alguna enfermedad aguda? (*)

SI NO

✓ Paso 4. Riesgo global de desnutrición.

Categoría de riesgo:

2 - Riesgo alto de malnutrición.

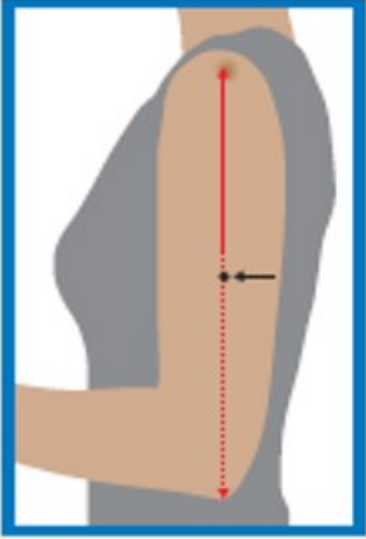
Observaciones (opcional)

✓ Paso 5. Directrices de tratamiento

Necesitarás conocer la estatura y el peso del paciente para su cálculo. Si estuvieran registradas mediciones anteriores se te muestran en la escala. Si no existen o no las consideras acordes a la realidad del paciente, habrá que volver a registrarlas. Cuando no sea posible obtener la estatura, el peso ni el IMC, también se indican métodos alternativos para su cálculo.

Image

Cálculo de la categoría del IMC a partir del perímetro braquial



El paciente debe doblar el brazo izquierdo por el codo a un ángulo de 90 grados y mantener el brazo paralelo al cuerpo. Mida la distancia entre la protuberancia ósea del hombro (acromioclavicular) y el extremo del codo (olécranon). Marque el punto intermedio.

Pida al paciente que baje el brazo y mida el perímetro braquial alrededor de la marca, asegurándose de que la cinta métrica esté ajustada, pero sin comprimir la piel.

Si el perímetro braquial es $< 23,5$ cm, es probable que el IMC sea < 20
Si el perímetro braquial es $> 32,0$ cm, es probable que el IMC sea > 30

El MUST es uno de los instrumentos de cribado nutricional más utilizado y se revisa todos los años. A veces es preciso repetir periódicamente el cribado ya que el estado clínico y los problemas nutricionales también van cambiando. Cuando se identifique a una persona de riesgo, es especialmente importante repetir la evaluación en los distintos ámbitos de atención sanitaria por los que vaya pasando.

Esperamos que estas nuevas herramientas de valoración para los pacientes sean de utilidad y contribuyan a mejorar el conocimiento sobre cómo están nuestros pacientes y, así, poder establecer planes de cuidados e intervenciones acordes con esa situación.

Adjuntamos enlace material de consulta : [Nutrición Clínica y Dietética](#).

Bibliografía

Mini nutritional assessment (MNA) as nutrition screening tool in internal medicine. Advantages and disadvantages.

L.A. Sánchez-Muñoz, , M.C. Calvo-Reyes, Y. Majo-Carbajo, J. Barbado-Ajo, M.M. Aragón De La Fuente, E.C. Artero-Ruiz, M.I. Municio-Saldaña, A. Jimeno-Carruez

Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Guía para el 'Instrumento universal para el cribado de la malnutrición' ('MUST') para adultos Editado para el MAG por Vera Todorovic, Christine Russell y Marinos Elia.

BAPEN, 2012. www.bapen.org.uk