

RESUMEN

La desnutrición es uno de los factores pronósticos más importantes en la cirrosis hepática (CH). El alcance e implicaciones de la desnutrición en la evolución de la enfermedad se demostró mediante un estudio observacional, longitudinal, prospectivo, realizado en 355 cirróticos con edad promedio de 55.4 ± 12.2 años. La distribución de los enfermos según el índice de Child-Pugh fueron como sigue: *Estadio A*: 58.1%; *Estadio B*: 27.6%; y *Estadio C*: 14.3%; respectivamente. El alcohol y los virus B y C de la hepatitis fueron las causas más frecuentes de la CH. La frecuencia global de desnutrición fue del 56.3%, y se asoció con los estadios avanzados de la enfermedad, el sexo masculino, y una edad mayor de 60 años, antes que con la causa de la CH. La ascitis, la encefalopatía hepática y la peritonitis bacteriana espontánea acontecieron con mayor frecuencia entre los desnutridos. Los elementos nutricionales subjetivos (esto es: referidos por el paciente) que mejor predijeron estos eventos fueron la pérdida de peso acaecida en los últimos 6 meses, la disfagia, los vómitos, y la disminución de la capacidad funcional. La progresión de la enfermedad llevó implícito el compromiso del estado nutricional, lo que influyó negativamente en la supervivencia. La desnutrición, en su forma más grave, constituyó un predictor independiente de supervivencia en los pacientes con CH.

Descriptor DeCS: Hígado / Cirrosis / Desnutrición / Evaluación nutricional.

SUMMARY

Malnutrition is one of the most important prognostic factors in Liver Cirrhosis (LC). Scope and implications of malnutrition on the evolution of the disease was shown by means of an observational, prospective, longitudinal study conducted with 355 cirrhotic patients with average age of 55.4 ± 12.2 years. Distribution of patients according with Child-Pugh scale was as follows: Stage A: 58.1%; Stage B: 27.6%; and Stage C: 14.3%; respectively. Alcohol and hepatitis virus B and C were the most frequent causes of LC. Global frequency of malnutrition amounted to 56.3%, and it was associated with advanced stages of the liver disease, male sex, and ages higher than 60 years, regardless of the LC cause. Ascitis, hepatic encephalopathy, and spontaneous bacterial peritonitis were more frequent among malnourished patients. Subjective nutritional elements (that is: those referred by the patient itself) that better predicted these events were loss of weight during the last 6 months, dysphagia, vomiting, and diminishment of functional capacity. Progression of disease implicitly incorporated compromise of nutritional status, negatively influencing upon survival. Malnutrition, in its most severe form, constituted an independent predictor of survival of LC patients.

Subject headings: Liver / Cirrhosis / Malnutrition / Nutritional assessment.