

Cartas científicas

Anormalidades significativas en pruebas de función hepática secundarias a nutrición parenteral y su asociación con mortalidad

A. González Santos¹, H. E. Tamez Pérez⁴, H. Gutiérrez Hermosillo^{1,2,3} y E. Díaz de León González^{1,2,3}

¹Departamento de Medicina Interna. UMAE 25. IMSS. Monterrey. Nuevo León. México. ²Maestría en Ciencias Médicas. Universidad Juárez del Estado de Durango. ³Departamento de Ciencias Clínicas. Universidad de Monterrey. México. ⁴Subdirección de Investigación. Facultad de Medicina y Hospital Universitario Dr. José E. González. Universidad Autónoma de Nuevo León.

Las anomalías en las pruebas de función hepática secundarias a la exposición a nutrición parenteral son muy frecuentes¹ y actualmente se desconoce su impacto en la mortalidad. El objetivo del presente estudio fue comparar la mortalidad entre los pacientes con y sin anomalías significativas en pruebas de función hepática secundarias a la exposición a nutrición parenteral e identificar los factores asociados con mortalidad. Se realizó un estudio de tipo cohorte retrospectiva en el que se incluyeron a todos los pacientes mayores de 15 años, que se les prescribió nutrición parenteral del 1 de enero del 2005 al 31 de julio del 2007 y que fueron incluidos en la base de datos de la unidad de soporte nutricional del hospital de la Unidad Médica de Alta Especialidad número 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Monterrey, México. Se excluyeron aquellos pacientes con pruebas de funcionamiento hepático anormales previo al inicio de su nutrición parenteral, aquellos en los que se inició nutrición parenteral en la Unidad de Cuidados Intensivos y aquellos con pérdida de seguimiento. Las anomalías significativas en pruebas de función hepática asociadas a nutrición parenteral fueron definidas como un incremento de 50% o mayor en las enzimas AST, ALT, Fosfatasa Alcalina o Bilirrubina total mayor a 1,2 y que previo al inicio de su nutrición parenteral se encontraban normales. Se determinó la mortalidad a través de la historia clínica. Se seleccionaron 78 pacientes de los cuales uno se excluyó por pérdida de seguimiento, 35 desarrollaron anomalías significativas en pruebas de función hepáticas de la nutrición parenteral. No hubo diferencia en las características clínicas ni de laboratorio de los participantes con y sin complicaciones hepáticas. La supervivencia acumulada para los pacientes con y sin anomalías en pruebas de función hepáticas fue de 88,6% y 92,9% (fig. 1), respectivamente, sin encontrarse diferencia significativa ($p =$

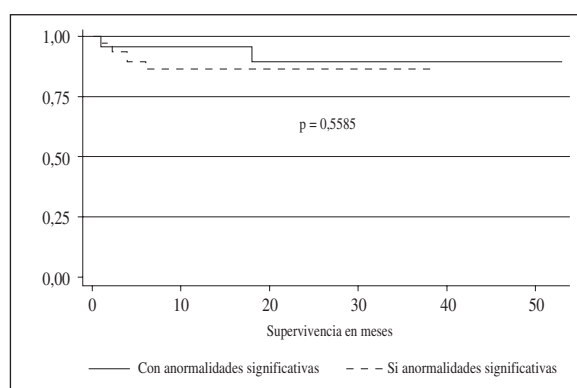


Fig. 1.—Supervivencia de los pacientes con y sin anomalías significativas de pruebas de función hepática en un hospital de referencia de Monterrey. México.

0,558). Los pacientes que murieron tenían menores niveles de albúmina al final del soporte nutricional, concordando con las observaciones de Llop² y colaboradores, cuyo estudio incluyó a 2.321 pacientes y en modelos de regresión concluyeron que la hipoalbuminemia se asocia con incremento en la mortalidad y morbilidad intrahospitalaria. Nuestra observación también concuerda con el estudio llevado a cabo por Donini y colaboradores³ y que incluyeron 312 expedientes de pacientes que recibieron soporte nutricional siendo las variables asociadas con mortalidad, la edad mayor a 80 años, peor estado funcional, mayor número de comorbilidades, linfopenia, prealbúmina y albúmina baja. En nuestro estudio no se encontró asociación con la edad, comorbilidades, linfopenia posiblemente debido al limitado tamaño de muestra.

Referencias

1. Kwan V, George J. Liver disease due to parenteral and enteral nutrition. *Clin Liver Dis* 2004; 8: 893-913.
2. Llop JM, Muñoz C, Badía MB, Virgili N, Tubau M, Ramón JM et al. Serum albumin as indicator of clinical evolution in patients on parenteral nutrition. Multivariate study. *Clin Nutr* 2001; 20: 77-81.
3. Donini LM, Savina C, Ricciardi LM, Coletti C, Paolini M, Scavone L et al. Predicting the outcome of artificial nutrition by clinical and functional indices. *Nutrition* 2009; 25: 11-19.

Correspondencia: Adriana González Santos.
Departamento de Medicina Interna.
Avda. Lincoln y Gonzalitos, Col. Mitras Norte.
64360 Monterrey. México.
E-mail: adrigzz_79@hotmail.com

Recibido: 11-VI-2010.
1.ª Revisión: 23-VIII-2010.
Aceptado: 22-IX-2010.