

SINPE

Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale

XII CONGRESSO NAZIONALE

Siena, 24-26 Novembre 2005

ABSTRACTS

Abstracts - XII Congresso Nazionale SINPE - Siena 24-26 Novembre 2005

P9

VALUTAZIONE DEL "CLINICAL COMMON SENSE" IN UNA UNITÀ DI CURE INTENSIVE

S. VACCARO

Consulenza Dietetica, Centro Studi per la Valutazione dello Stato Nutrizionale e della Composizione Corporea, Francavilla di Sicilia (ME)

Introduzione. L'esame clinico o "*Clinical Common Sense*", se eseguito da personale competente in valutazione dello Stato Nutrizionale, fornisce un primo e approssimativo orientamento diagnostico sulla presenza di Malnutrizione Proteico-Calorica [PEM] e/o Deficit Nutritivi [DN], che vanno successivamente confermati da Specifici Esami di Laboratorio [SEL].

Materiali e metodi. Per 30 giorni (ogni di 5 giorni) è stata effettuata su 25 pazienti critici (U 18; F 7; età 60.84 ± 17.39 anni; BMI 28.24 ± 4.63 kg/m²) sottoposti a cure intensive un'attenta *ispezione visiva* (esame di cute, pilizio, mucose, etc.), volta ad indagare rilievi clinici di condizioni favorite da PEM e/o DN.

Risultati. Nel corso dell'osservazione la casistica ha presentato *astenia* (96%), *cute secca* (84%), *fissurazioni agli angoli della bocca* (76%), *ferite a lenta cicatrizzazione* (72%), *caduta dei capelli* (68%), *cute anaelastica* (44%) e *cachessia* (20%). Dall'analisi dei dati derivanti dalle ispezioni effettuate è emerso: a) *cachessia*: si è riscontrata una relazione direttamente proporzionale tra insorgenza del rilievo e durata della degenza, i cachettici comprendevano per il 66.67% individui che sono deceduti (p 0.004); b) *astenia*: riscontrata nella quasi totalità dei pazienti (Cardiopatie ed Insuff. Cardio-Respiratoria: p 0.0285; Altre Patologie: p 0.0012); c) *cute secca con facile desquamazione*: rilevata in particolar modo negli individui affetti da Vasculopatie Cerebrali e Coma (p 0.0107), BPCO (p 0.0096), IRC (p 0.0107) e nutriti con NPT+NE (p 0.0098); d) *cute anaelastica*: si è riscontrato un andamento direttamente proporzionale al protrarsi della degenza; e) *ferite a lenta cicatrizzazione* (valutate grandezza, resistenza e consistenza del coagulo superficiale al tatto): minor guarigione delle ferite (chirurgiche, accidentali e/o da manovre rianimatorie) nei pazienti con Trauma Cranico [TC] (p 0.0026), Insufficienza Respiratoria Acuta (p 0.0019), IRC (p 0.0025) e BPCO (p 0.0408); f) *perdita dell'apparato pilifero*: si è riscontrata una perdita dei capelli e della peluria corporea (TC: p 0.0012; IRC: p 0.0012), con progressiva diminuzione della perdita stessa in seguito alla ripresa dell'alimentazione con cibi naturali; g) *fissurazioni agli angoli della bocca*: presente in un'alta percentuale di pazienti (BPCO: p 0.0043; IRC: p 0.0053; NPT+NE: p 0.0045; TC: p 0.0054), con andamento direttamente proporzionale al protrarsi della degenza. Gli SEL hanno evidenziato la presenza di una condizione di PEM con DN, la quale si è progressivamente sviluppata/aggravata durante il corso della degenza; i rilievi osservati ne costituivano segni clinici attendibili [a): p 0.0012; d): p 0.0032; g): p 0.0021].

Conclusioni. Il *Clinical Common Sense* in una Unità di Cure Intensive costituisce un utile ausilio e mezzo pre-diagnostico, in quanto è in grado di segnalare i pazienti che vanno incontro a PEM ed indirizzare sulla tipologia di DN possibili eseguendo così SEL, con riduzione rispettivamente dei costi di degenza e della diagnostica di laboratorio.

