



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-216 - IMPORTANCIA DE LA ANTROPOMETRÍA EN LA CIRUGÍA ABDOMINAL, ¿CÓMO MEDIRLA?

Sanchís López, Antonio Francisco; Alcaide Quirós, María José; López Rodríguez-Arias, Francisco; Sánchez Guillén, Luís; Soler Silva, Álvaro; Lario Pérez, Sandra; Lillo García, Cristina; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario, Elche.

Resumen

Objetivos: La sarcopenia y el aumento de la grasa visceral se han asociado con un aumento de las complicaciones posoperatorias. La prevalencia de sarcopenia se sitúa en torno a un 50% en pacientes con cáncer colorrectal. El objetivo de este vídeo es presentar los procedimientos más utilizados en la medición de la composición corporal. Mostraremos cómo llevarlos a cabo, con el fin de que podamos detectar a los pacientes con mayor riesgo quirúrgico y así poder actuar sobre ellos.

Métodos: En este vídeo se presenta detalladamente cómo realizar las mediciones de la composición corporal mediante: TC, ecografía nutricional y bioimpedanciometría.

Resultados: Para valorar el componente muscular de los pacientes mediante TC se selecciona un corte axial a nivel de la vértebra L3 ya que, en este punto, el área del psoas se correlaciona muy bien con el índice de masa muscular total y, además, podemos medir la cantidad de grasa visceral. En la ecografía nutricional mediremos el componente muscular mediante un corte axial del músculo recto femoral anterior del muslo en su tercio medio. El componente graso abdominal lo mediremos realizando un corte axial en el punto medio entre la apófisis xifoides y el ombligo, ya que la medición de la grasa preperitoneal en este punto se correlaciona con la cantidad de grasa visceral. Por último, la bioimpedanciometría proporciona las mediciones indirectas del índice musculoesquelético y de grasa visceral mediante fórmulas matemáticas y nos proporciona un dato directo, el ángulo de fase, que clasifica a los pacientes en normonutridos/malnutridos y deshidratados/edematosos y ha demostrado su valor como factor pronóstico en distintas condiciones clínicas.

Conclusiones: La medición de la composición corporal mediante TC, ecografía nutricional y bioimpedanciometría permite detectar a los pacientes con mayor riesgo quirúrgico y así poder actuar sobre ellos.