



175 - EVOLUCIÓN DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL EN PACIENTES CON PATOLOGÍA ONCOLÓGICA SOMETIDOS A CIRUGÍA COLORRECTAL ELECTIVA

O. Rubio Puchol¹, B. Alabadi Pardiñas², N. Yun Wu Xiong¹, M. Moriana Hernández¹, C. Gallego Méndez¹, S. Amores Aland², J.A. Pedrón Barberá¹, M. Civera Andrés^{1,3} y J.T. Real Collado^{1,3}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico de Valencia. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. INCLIVA. Valencia. ³Departamento de Medicina. Universitat de Valencia.

Resumen

Introducción: La cirugía colorrectal tiene un importante impacto nutricional puesto que el estrés metabólico y el estado hipercatabólico que provoca favorecen la pérdida de masa y función muscular. A su vez, la pérdida de masa y función muscular dificultan la recuperación del paciente, provocando mayor morbimortalidad.

Objetivos: Determinar el impacto de la cirugía colorrectal electiva en la composición corporal (CC) y la funcionalidad de los pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo longitudinal previo a la implementación de un protocolo ERAS. Se estudiaron 8 pacientes candidatos a cirugía colorrectal, normonutridos según el cribado MUST al inicio (15 días preintervención). Se midió la circunferencia de la pantorrilla (CP), se valoró la CC mediante bioimpedancia (BIA), y funcionalidad mediante dinamometría 15 días antes de la intervención, a los 4 días de la intervención y 4 semanas después.

Resultados: La cohorte estaba formada por 7 hombres y 1 mujer de 70 ± 15 años de edad y con un IMC medio de 26 ± 3 kg/m². La evolución de la CC y funcionalidad se muestran en la tabla.

	Visita basal	+4 días posintervención	+4 semanas posintervención
Peso (kg)	69,6 ± 10,4	67,8 ± 11,7	67,8 ± 10,9**
CP (cm)	36,4 ± 2,6	35,4 ± 2,6*	35,3 ± 2,8**
Fuerza máxima (kg)	32,5 ± 5,6	26,7 ± 5,9*	32,1 ± 3,9***
Ángulo de fase (°)	6,0 ± 0,9	5,5 ± 0,8*	5,9 ± 0,9
Índice de masa celular (kg/m ²)	11,4 ± 1,6	10,4 ± 1,5*	11,1 ± 1,6**

p < 0,05: *entre basal y +4 días, **entre basal y +4 semanas, ***entre +4 días y +4 semanas.

Conclusiones: Existe una importante pérdida de peso y de masa muscular por CP tras la intervención quirúrgica que no se recupera tras un mes. La cirugía provoca una pérdida de funcionalidad precoz medida por dinamometría que se recupera rápidamente. Los valores de CC que reflejan salud celular empeoran tras la cirugía y pese a mejorar en un mes, no alcanzan los valores

iniciales. La BIA y la dinamometría reflejan más precozmente los cambios en la CC que los parámetros clásicos.