



## 259 - VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL DE PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA MEDIANTE BIOIMPEDANCIOMETRÍA, ECOGRAFÍA NUTRICIONAL Y TEST FUNCIONALES (DINAMOMETRÍA Y TUG)

I. Vegas Aguilar<sup>1</sup>, R. Fernández Jiménez<sup>2</sup>, A. Sánchez García<sup>3</sup>, E. Cabrera Cesar<sup>3</sup>, M. Murri<sup>3</sup>, F.J. Tinahones Madueño<sup>1</sup>, L. Garrido Sánchez<sup>1</sup> y J.M. García Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>2</sup>Neumología. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>3</sup>IBIMA. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Introducción:** En la FPI hay ciertos factores que pueden tener un impacto negativo sobre el estado nutricional, como un aumento de la carga de los músculos respiratorios, la liberación de mediadores de inflamación y la inactividad física.

**Objetivos:** Conocer el estado nutricional y composición corporal de los pacientes con FPI mediante nuevas técnicas para un mejor diagnóstico e intervención.

**Métodos:** Estudio prospectivo de pacientes con FPI. A todos ellos se le ha realizado una valoración morfofuncional.

**Resultados:** Se han analizado 44 pacientes con FPI, 38 hombres (90,9%), con una edad media de  $70 \pm 6,79$  años y se observó una mortalidad del 13,6% de la muestra. Un 56,8% de la muestra presentaba riesgo de malnutrición moderado según VSG y un 22,7% malnutrición grave. Peso actual  $80,4 \pm 12,1$  kg, PhA (ángulo de fase)  $4,8^\circ \pm 0,79$ , SPhA  $-0,908 \pm 1,09$ , ASMM  $20,5 \pm 3,09$  (apendicular skeletal mass muscle), Área de  $3,55 \pm 1,13$  cm<sup>2</sup>, circunferencia  $8,58 \pm 1,32$  cm, eje X  $3,6 \pm 0,53$  cm, eje Y  $1,21 \pm 0,55$  cm. dinamometría media  $34,4 \pm 9,56$  kg y un test Get Up and Go (TUG)  $7,47 \pm 2,09$  segundos. Utilizando como *gold* estándar la medición de la masa muscular apendicular (ASMM) mediante bioimpedanciometría se han obtenido diferentes modelos de regresiones lineal, obteniendo la siguiente fórmula con una  $r^2 = 0,825$ , AIC 142,  $p < 0,05$ .  $ASMM = -1,61 + (0,11 \times \text{Peso}) + (0,12 \times \text{Talla}) + (-0,09 \times \text{Edad}) + (0,46 \times \text{Área muscular}) - (0,28 \times \text{TUG})$ . Hemos elegido el anterior modelo porque el resto de combinaciones no presentaba una  $p$  significativa o la  $r^2$  era menor de un valor a considerar. Al relacionar FFMI con el peso, talla, área y dinamometría media la  $r^2 = 0,535$ , AIC141, al igual que al relacionar BCMI con el peso, talla, área y TUG,  $r^2 = 0,658$ , AIC 112.

**Conclusiones:** La combinación de la ecografía muscular y de los test funcionales (dinamometría-TUG) confieren mayor capacidad de predicción de la masa muscular en pacientes FPI.