



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

I. Vegas Aguilar¹, R. Fernández Jiménez², A. Sánchez García³, E. Cabrera Cesar³, M. Murri³, F.J. Tinahones Madueño¹, L. Garrido Sánchez¹ y J.M. García Almeida¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ²Neumología. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ³IBIMA. 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 $3,55 \pm 1,13$ cm², 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.