



308 - ¿INFLUYE LA DIABETES *MELLITUS* SOBRE LA VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL(VMF) DEL PACIENTE CON DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD(DRE)?

J.J. López Gómez^{1,2}, R. Jiménez Sahagún^{1,2}, O. Izaola Jauregui^{1,2}, D. Primo Martín^{1,2}, E. Gómez Hoyos^{1,2}, B. Torres Torres^{1,2}, P. Pérez López^{1,2}, P. Fernández Velasco^{1,2}, J. González Gutiérrez^{1,2} y D.A. de Luis Román^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ²Centro Investigación Endocrinología y Nutrición, Universidad de Valladolid.

Resumen

Introducción: La diabetes *mellitus* puede influir negativamente sobre la cantidad y la funcionalidad del músculo. El objetivo de este estudio es evaluar las diferencias en la VMF en función de la presencia de diabetes *mellitus* (DM) en pacientes con DRE.

Métodos: Estudio de cohortes con 144 pacientes diagnosticados de DRE. Se recogieron variables clínicas, antropométricas, de dinamometría y composición corporal mediante bioimpedanciometría (BIA) y ecografía nutricional (EN) del recto anterior del cuádriceps (índice de área muscular de recto anterior (IAMRA)). La ecointensidad se determinó como el índice entre la media/desviación estándar del histograma de frecuencias de la escala de grises determinado mediante ImageJ.

Resultados: La edad media fue de 62,4 (17,34) años. El 59,7% de los pacientes eran mujeres y 29,9% padecían DM. 60,4% pacientes padecían desnutrición severa y 33,3% sarcopenia. Los pacientes con DM tenían un índice de masa corporal (DM: 23,96 (4,57) kg/m²; NoDM: 20,89 kg/m²; p < 0,01) y circunferencia braquial (DM: 24,52 (3,16) cm; NoDM: 22,45 (2,69) cm; p < 0,01) mayores. Según bioimpedanciometría observó una menor resistencia (DM: 541,60 (102,98); NoDM: 617,63 (106,84); p < 0,01) y reactancia (DM: 45,31 (10,41); NoDM: 52,67 (11,62); p < 0,01); sin diferencias en el ángulo de fase (DM: 4,82 (0,95); NoDM: 4,88 (0,78); p = 0,69). Al estratificar EN según sexo, en mujeres se observó menor IAMRA en DM (DM: 1,01 (0,37) cm/m²; NoDM: 1,27 (0,37) cm/m²; p < 0,01), con valores más elevados de ecointensidad (DM: 3,49 (0,97); NoDM: 3,05 (0,71); p = 0,04) y menor fuerza muscular determinada por dinamometría (DM: 14,38 (3,8) kg; NoDM: 18,01 (5,64) kg; p < 0,01). No se observaron diferencias en hombres.

Conclusiones: En pacientes con DRE, aquellos pacientes con DM presentan mayor IMC y valores menores de resistencia y reactancia determinados por impedanciometría. En mujeres con DM se observó un deterioro de la masa y de la calidad muscular determinada por ecografía, y una menor fuerza muscular.