



332 - PACIENTES EN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE COMPOSICIÓN CORPORAL MEDIANTE ECOGRAFÍA NUTRICIONAL E IMPEDANCIA BIOELÉCTRICA

M. Llaveró Valero, V. Triviño Yannuzzi, J. Modamio Molina, S. Llopis Salinero, L. Verguizas Gallego, I. Huguet Moreno, O. Meizoso Pita, I. Moreno Ruiz, I. Martín Timón y C. Sevillano Collantes

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: El estado nutricional es un importante factor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Se han descrito cambios en la fisiología del músculo esquelético en IC tanto con FE reducida como FE conservada.

Métodos: Se incluyeron 14 pacientes, 18 años con diagnóstico de IC y/o disfunción ventricular (DV), que inician un programa de rehabilitación cardiaca. A todos ellos se le realizó una valoración global subjetiva (VSG), circunferencia de pantorrilla (CP), dinamometría, cuestionario SARC-F, Timed Up and Go Test (TUG) y ecografía nutricional. A 9 de los participantes, se les realizó estudio de composición corporal con BIA. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los parámetros nutricionales disponibles.

Resultados: El 100% de los pacientes incluidos fueron varones, con una edad media $62,9 \pm 12,5$ años e IMC $29,03 \pm 5,8 \text{ kg/m}^2$. El 71,4% tenían DM2. El 42,8% presentaron una FEVI entre 35-40%, 21,4% entre 20-53%, 21,4% entre 40-45%, 7,14% 45%. El valor promedio de proBNP fue $734,4 \pm 443,6 \text{ pg/ml}$. Al realizar la VSG, 78,6% fueron clasificados como B, 14,3% como A y un 7,1% como C. La CP ajustada por IMC media de $33,1 \pm 2,6 \text{ cm}$ y una puntuación media en el cuestionario SARC-F de $1,8 \pm 1,5$ puntos. Un 28,6% presentaron una dinamometría patológica. El tiempo medio obtenido en el TUG fue de $6,5 \pm 1,5$ segundos. El área media del recto anterior fue de $4,40 \pm 1,71 \text{ cm}$ y una media de grasa preperitoneal de $0,67 \pm 0,47 \text{ cm}$. El ángulo de fase medio fue $5,18 \pm 0,55^\circ$. El valor medio de BCM/h fue $17,43 \pm 2,5 \text{ kg/m}^2$ y ASMM de $22,9 \pm 3,7 \text{ kg}$. El 66,6% presentaron un SMI patológico. El 33,3% presentaron un FM por encima de la normalidad. Únicamente un paciente cumplió criterios de obesidad sarcopénica.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con IC y/o DV presentan desnutrición moderada o riesgo de desnutrición al inicio del programa de rehabilitación cardiaca. Más de la mitad de nuestros pacientes presentan una baja masa musculoesquelética.