



315 - VALOR PREDICTIVO DE MORTALIDAD MEDIANTE ÁNGULO DE FASE Y ECOGRAFÍA NUTRICIONAL EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA

R. Fernández Jiménez^{1,2}, J.M. García Almeida¹, E. Cabrera¹, I. Vegas Aguilar¹, I. Cornejo Pareja¹, P. Guirado Pelaez¹, F. Espíldora¹, V. Simon Frapilli¹, A. Sánchez García^{1,2} y L. Sánchez Gariido^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Endocrinología y Nutrición, IBIMA, Málaga.

Resumen

En la fibrosis pulmonar idiopática (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. Conocer el estado nutricional y composición corporal de los pacientes con FPI mediante nuevas técnicas para un mejor diagnóstico e intervención. Estudio prospectivo de pacientes con FPI con una valoración morfofuncional. 87 pacientes, 72 hombres (82,75%), con una edad media de 71,3(7,19) años con una mortalidad del 13,8% de la muestra. Un 59,8% de la muestra presentaba riesgo de malnutrición moderado según VSG y un 21,8% grave. Peso 79,2 (11,8) kg, una pérdida de peso 8,31 (6,75)%, y IMC 27 (3,21) kg/m², ángulo fase(pha) 4,83° (0,80), masa celular (bcm) 26,5 (4,81) kg, ángulo fase estandarizado (spha) -1,07 (0,99), Área muscular 3,56 (1,02) cm² Eje Y 1,14 (0,28) cm. Curva ROC para determinar punto de corte de mortalidad con BIA y ecografía muscular en hombres; pha 4,7° con AUC 0,735, sensibilidad 67,1% y especificidad de 75%, un bcm 25,5 kg, con AUC 0,656, sensibilidad 62,5% y especificidad 75% y spa -1,89 con un AUC 0,622, sensibilidad 84,38% y especificidad 37,5%. En la ecografía muscular un área muscular en hombres de 3,49 con AUC 0,656, sensibilidad 58,73% y especificidad de 75%. Un eje Y 1,1 con AUC 0,658, sensibilidad 55,56% y especificidad de 87,5%. En mujeres pha 4,5° auc 0,643 sensibilidad 64,86 y especificidad 100%, área muscular 2,1 cm² auc 0,821 sensibilidad 78,57 y especificidad 100%, es resto no era significativo. Realizando una regresión de cox se obtuvo que por cada punto de ángulo de fase disminuido el HR aumentaba un 0,27%. Según la Kaplan Meier cuando el pha es alto la supervivencia a los 12 meses es del 95% frente a un 53% teniendo el pha bajo. La valoración morfofuncional mediante BIA y ecografía nutricional en pacientes con FPI se presenta como un buen diagnóstico a la hora de la predicción de la mortalidad.