



326 - VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL: NUESTRA EXPERIENCIA EN LA UHTCA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

M. Novo Rodríguez, I. Herrera Montes, C. Novo Rodríguez, V. Siles Guerrero, A. Muñoz Garach y M. López de la Torre Casares

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) pueden cursar con desnutrición grave. La unidad de nutrición lleva un seguimiento de los pacientes ingresados en la unidad de hospitalización de TCA del HUVN. Nuestro objetivo fue analizar los datos de nuestra valoración nutricional y evaluar los cambios durante el ingreso.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una muestra de 34 sujetos. Se estudiaron IMC, circunferencia braquial (CB), circunferencia pantorrilla (CP), pliegue cutáneo tricípital (PCT), dinamometría (DIN), parámetros analíticos, BIVA y eco nutricional al ingreso y al alta. El análisis estadístico se realizó con SPSS.

Resultados: edad media $29,7 \pm 12,8$ a, 97,1% mujeres. Media de IMC al ingreso de $14,2 \pm 1,54$ K/m². 97,1% con diagnóstico de anorexia nerviosa (AN). El 18,2% precisó SNG durante el ingreso. La media de estancia hospitalaria fue de $46,8 \pm 16,5$ d. La masa grasa (FM) y masa celular (BCM) fueron significativamente menores al ingreso respecto al alta con $p < 0,05$. No hubo diferencias estadísticamente significativas para el ángulo de fase (AF) ni masa muscular (SMM y ASMM). Se observó una mejora en la media de CB, PCT y DIN durante el ingreso (18,1 cm, 4,2 mm, 22 K vs. 19,9 cm, 5,53 cm, 26,1 K respectivamente) ($p < 0,05$). En cuanto a los parámetros analíticos mejoraron los niveles de prealbúmina, triglicéridos y vitamina D ($p < 0,05$). Se objetivó una mejoría no significativa en parámetros de eco del recto anterior de cuádriceps (RAC) área, eje X, eje Y, tejido adiposo (3,5 cm², 3,5 cm, 1,3 cm y 0,4 mm vs. 3,9 cm², 3,3 cm, 1,6 cm, 0,6 cm) y significativa en eco abdominal: tejido adiposo subcutáneo y preperitoneal (0,41 cm, 0,32 cm vs. 0,93 cm, 0,36 cm) ($p < 0,05$).

Conclusiones: Consideramos la valoración morfofuncional como una herramienta más completa y útil para el seguimiento del estado nutricional de pacientes hospitalizados con un TCA, en concreto la BIVA, eco abdominal, antropometría y DIN.