



277 - ¿ACASO ES FUNDAMENTAL EL ABORDAJE NUTRICIONAL PARA LA MEJORÍA DE LA FUERZA Y LA MASA MUSCULAR DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA SOMETIDOS A REHABILITACIÓN CARDIACA?

M.M. García González, V. Triviño Yanuzzi, M. Zubillaga Gómez, L. Zeng Zhang, L. Rambla Aguilar, N. Salvador Peiró, M. Llaveró Valero, O. Meizoso Pita, I. Martín Timón y C. Sevillano Collantes

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: La prevalencia de sarcopenia en pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardiaca (IC) es elevada. Por tanto, la prescripción de ejercicio físico es una intervención terapéutica fundamental en este tipo de pacientes, desarrollándose para ello, programas de rehabilitación cardiaca para disminuir la morbimortalidad y mejorar la capacidad física de los pacientes.

Objetivos: Valorar la repercusión del abordaje nutricional en la fuerza y la masa muscular de los pacientes con reciente diagnóstico de IC sometidos a rehabilitación cardiaca al inicio y a los 3 meses de iniciar soporte nutricional enteral oral.

Métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo realizado en el periodo 2022-2024. Incluidos 19 pacientes con reciente diagnóstico de IC. Variables: edad, IMC, cribado desnutrición y sarcopenia, dinamometría, test *Up and Go*, bioimpedanciometría (ángulo de fase y masa muscular apendicular (ASMM)) y ecografía nutricional del recto anterior del cuádriceps (RAC). Variables medidas al inicio y a los 3 meses del inicio de 2 suplementos nutricionales orales diarios tipo Fortimel advanced®.

Resultados: Edad media: $63,53 \pm 11,45$ años. Inicio del estudio: 52,63% pacientes con desnutrición y 36,84% sarcopenia. Fin del estudio: 21,05% de desnutrición ($p = 0,039$) sin franca mejoría de la sarcopenia (postratamiento: 31,15%, $p = 1,00$).

| | Basal | 3 meses | p |
|--------------------------|--------------|--------------|--------|
| IMC (kg/m ²) | 29,65 ± 6,4 | 29,9 ± 6,6 | 0,342 |
| Dinamometría (Kg) | 29,41 ± 10,6 | 29,89 ± 9,67 | 0,567 |
| TUG (s) | 6,42 ± 2,58 | 5,93 ± 2,3 | 0,157 |
| ASMM (kg) | 22,56 ± 4,79 | 22,75 ± 4,65 | 0,605 |
| Ángulo de fase (°) | 5,48 ± 0,89 | 5,93 ± 1,02 | 0,012* |
| Área (cm ²) | 4,33 ± 1,69 | 4,25 ± 1,24 | 0,457 |
| Eje X (cm) | 3,9 ± 0,56 | 3,65 ± 0,86 | 0,24 |
| Eje Y (cm) | 1,25 ± 0,3 | 1,57 ± 0,92 | 0,142 |

Conclusiones: El abordaje nutricional en los pacientes con IC sometidos a rehabilitación cardiaca mejora el ángulo de fase y la prevalencia de desnutrición al final del estudio. En cambio, no existen diferencias significativas en la valoración de la fuerza ni en la valoración cuantitativa muscular por bioimpedanciometría y ecografía nutricional.