



261 - CORRELACIÓN ENTRE LAS TÉCNICAS DE VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL CON EL ESTADO DE SARCOPENIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN. (PROYECTO VALONC)

R. Fernández Jiménez¹, M.C. Galindo Gallardo², J.M. Rabat-Restrepo², A. Sanz-Sanz³, A.D. Herrera Martínez³, J.M. Romero-Márquez⁴, A. Muñoz-Garach⁴, M.C. Roque-Cuéllar⁵, S. García-Rey⁵ y J.M. García-Almeida¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Reina Sofía, Córdoba. ⁴UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. ⁵UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El cáncer de pulmón (CP) es altamente mortal y frecuentemente diagnosticado en etapas avanzadas. La malnutrición, incluyendo sarcopenia y caquexia, es común y empeora el pronóstico y la respuesta al tratamiento. Evaluar la composición corporal y el estado nutricional mediante herramientas como BIVA, ecografía nutricional (NU), dinamometría o test funcionales, es crucial para intervenciones nutricionales efectivas.

Objetivos: Evaluar la correlación de las diferentes técnicas de valoración morfofuncional: BIVA, ecografía nutricional, test funcionales con el estado de sarcopenia en pacientes diagnosticados de CP.

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico nacional de pacientes con CP evaluados con técnicas morfofuncionales previo a la cirugía o tratamiento oncológico (RT-QT) mediante: Bioimpedancia vectorial BIVA (Akern® Nutrilab), Ecografía nutricional NU (Mindray® Z60) y dinamometría HGS (Jamar®).

Resultados: 251 pacientes (70,5% hombres; \pm 67 años). El 19% presenta sarcopenia y el 26,7% presarcopenia con un 14,8% de escala ECOG 2-3. Se encontraron correlaciones positivas entre el *Body Mass Cell* (BCM) con el área muscular (CSA) ($r = 0,608$, $p < 0,001$) y dinamometría (HGS) ($r = 0,707$, $p < 0,001$), mientras que CSA con HGS ($r = 0,503$, $p < 0,001$). La sarcopenia presentó correlaciones negativas con BCM ($r = -0,495$, $p < 0,001$), CSA ($r = -0,338$, $p < 0,001$) y HGS ($r = -0,575$, $p < 0,001$). Estas correlaciones sugieren que a medida que aumenta la sarcopenia, disminuyen la masa corporal magra, el área muscular evaluada por ecografía y la fuerza muscular medida por dinamometría.

Conclusiones: Este estudio destaca la importancia de evaluar la masa y función muscular mediante diversas técnicas morfofuncionales (BIVA, NU y test funcionales) para identificar y gestionar la sarcopenia en pacientes con cáncer de pulmón.