



P-62 - LA BIOIMPEDANCIOMETRÍA PREDICE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN REMISIÓN CLÍNICA

F. Pérez-González¹, M.C. Reygosa¹, M. Carrillo-Palau¹, I. Alonso-Abreu¹, B. Vera¹, A. Morant¹, M. Hernandez-Guerra¹, T. Martin-Folgueras² y L. Ramos¹

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife. ²Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) provoca un deterioro del estado nutricional y se asocia con una peor evolución clínica de los pacientes afectos. La identificación de los pacientes malnutridos permite su tratamiento y mejora la evolución de la propia EII. La evaluación del estado nutricional mediante bioimpedancia (BIA) es un método muy sensible y precoz de malnutrición y podría predecir mejor el desarrollo de complicaciones durante el seguimiento de pacientes con EII.

Métodos: Se realiza un estudio observacional prospectivo que incluyó de forma consecutiva a pacientes atendidos entre septiembre y diciembre de 2021. Se recogieron las variables clínicas de la EII y parámetros de BIA. Se revisó el desarrollo de complicaciones de la EII (necesidad de cirugía u hospitalización, uso de corticosteroides, intensificación o cambio de tratamiento) a los 6, 12 y 18 meses de seguimiento tras la toma inicial de datos.

Resultados: Se incluyeron cuarenta pacientes (edad $48 \pm 13,2$ años; 61% varones; 27 (65,8%) enfermedad de Crohn; media índice Harvey Bradshaw $1,08 \pm 0,9$; índice parcial-Mayo $1,17 \pm 1,59$; calprotectina fecal $126,1 \pm 113,9$ g/kg)); todos en remisión clínica y 31 (75,6%) de ellos con infliximab. La media de IMC fue $26,6 \pm 3,9$ kg/m² y 23 pacientes (57,5%) presentaban, al menos, sobrepeso. En 5 pacientes (16,1%) se objetivó una salud celular alterada medida mediante el ángulo de fase de la BIA. Durante los 18 meses de seguimiento, 13 (32,5%) pacientes presentaron complicaciones (6 (15%) pacientes entre 0-6 meses, 3 (7,5%) pacientes entre 6-12 meses y 6 (15%) pacientes entre 12-18 meses); solamente las complicaciones desarrolladas en los primeros 6 meses se relacionan con la alteración de la salud celular (60 vs. 7,4%; $p = 0,004$). Además, en el análisis por regresión logística, la alteración en la BIA suponía un mayor riesgo de complicación en los primeros 6 meses (OR 18 (1,8-178), $p = 0,014$).

Conclusiones: La alteración de la salud celular mediante BIA predice el riesgo de mala evolución clínica a corto plazo en pacientes con EII en remisión durante su seguimiento. El uso de la BIA en práctica clínica permitiría identificar pacientes en riesgo de complicación a corto plazo para optimizar su tratamiento y mejorar su pronóstico.