



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO150 - COMPARACIÓN DE LA MEDICIÓN DE LA MASA GRASA VISCERAL MEDIANTE ABSORCIOMETRÍA DUAL DE RAYOS X Y RESONANCIA MAGNÉTICA EN PARTICIPANTES EN UN PROGRAMA DE PÉRDIDA DE PESO BASADO EN EL AYUNO INTERMITENTE

*Cecilia Lissette Villaprado Meza*¹, *Elena Goñi Gironés*¹, *Maddi Osés*², *M. Medrano*², *C. Izquierdo*², *Ana Zugasti*³, *María Estrella Petrina*³, *Natalia Álvarez de Eulate*⁴, *Mara de Caridad Concepción*⁵, *Rafael Cabeza*⁵ y *Víctor Manuel Alfaro Magallanes*⁶

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. ²Institute for Sustainability & Food Chain Innovation, Department of Health Sciences, Public University of Navarre, Navarra Institute for Health Research, Pamplona, España. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. ⁴Servicio de Radiología, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. ⁵Department of Electrical, Electronic and Communications Engineering, Public University of Navarre, Pamplona, España. ⁶LFE Research Group, Department of Health and Human Performance, Faculty of Physical Activity and Sport Science (INEF), Universidad Politécnica de Madrid (UPM), Madrid.

Resumen

Introducción: Investigaciones recientes señalan el potencial del ayuno intermitente para mejorar la salud cardiometabólica. El tejido adiposo visceral (VAT) se considera un marcador independiente de eventos cardiacos, y su medición por la absorciometría dual de rayos X (DXA) podría superar las limitaciones de la Resonancia Magnética (RM). El objetivo fue comparar la medición del VAT en pacientes con sobrepeso y obesidad y la influencia de distintos patrones de TRE sobre el VAT.

Material y métodos: Durante 12 semanas, 98 participantes (Rango: 30-60 años, $98,8 \pm 12,5$ kg) se les asignó aleatoriamente a grupos control (GC: cuidado habitual), TRE temprano (TRE-e: inicio de alimentación 1 pm) y TRE autoseleccionado (TRE-a: elección libre de horario de TRE). Se midió el VAT mediante DXA y RM. Se compararon los valores pre y post-intervención.

Resultados: La reducción del VAT-DXA fue significativamente mayor en los grupos TRE-t ($-172,7$ cm³, $p = 0,003$) y TRE-a ($-139,9$ cm³, $p = 0,022$) que en el GC ($-5,42$ cm³), sin diferencias significativas entre el grupo de TRE-e ($p = 0,132$) y el GC ni los otros dos grupos TRE. La reducción del VAT-RM no mostró diferencias entre ninguno de los grupos ($p = 0,754$). La comparación de los valores volumétricos mostró una correlación lineal fuerte ($r^2 = 0,783$, $p = < 0,001$) con una concordancia entre mediciones moderada (ICC = 0,568). El gráfico de Bland-Altman mostró una diferencia media entre mediciones de 137,09 cm³ (95% IC = 818,83), sobreestimando DXA valores de VAT bajos e infraestimando valores de VAT altos.

Conclusiones: El TRE y el horario de TRE no presentan diferencias significativas en la magnitud de la pérdida de VAT TRE al ser medido por la metodología *gold standard* (RM). La medición por DXA fue imprecisa. Se necesitan estudios adicionales para establecer puntos de corte que indiquen un

valor clínicamente relevante en la reducción de VAT medido por DXA.