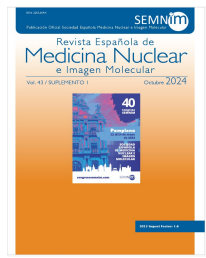




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO151 - EFECTOS DE LA RESTRICCIÓN HORARIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL MEDIDO POR DXA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD

Jarmi Naomi Cruz Vasquez¹, María Jesús Ribelles Segura¹, Maddi Oses², M. Medrano², Elena Goñi Gironés¹, Ana Zugasti³, C. Izquierdo², María Estrella Petrina³, I. Labayen² y Víctor Manuel Alfaro-Magallanes⁴

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

Resumen

Objetivo: La obesidad sarcopénica, una comorbilidad prevalente en mujeres posmenopáusicas ha impulsado la búsqueda de tratamientos eficaces, destacando la restricción horaria de la alimentación (TRE) como estrategia para mejorar la composición corporal (CC)². Se comparan los efectos de un programa de TRE o restricción calórica sobre la CC medida por absorciometría de rayos X de energía dual (DXA).

Material y métodos: Participaron 49 mujeres posmenopáusicas con sobrepeso u obesidad ($57,8 \pm 4,0$ años; $31,1 \pm 3,3$ kg/m²; $46,5 \pm 4,2\%$ grasa) que fueron aleatoriamente asignadas a un grupo de intervención durante 12 semanas: a) TRE sin ejercicio físico, b) TRE + ejercicio de fuerza (TRE+RT) y c) dieta hipocalórica + ejercicio de fuerza (CR+RT). En los grupos TRE la ventana de alimentación (VA) fue ad libitum durante 8h y el ayuno durante 16h. En el grupo RC+RT se pautó una restricción calórica = 500 kcal con una VA ≥ 12 h. Antes y después se estudió la CC por DXA. Se analizaron los valores delta para las variables peso, masa magra (LM), masa grasa (FM), y porcentaje grasa y se compararon mediante ANOVA de un factor.

Resultados: No se hallaron diferencias significativas entre los grupos de intervención para las variables peso (TRE: $-5,12 \pm 2,11$ kg, TRE+RT: $-4,44 \pm 2,94$ kg, CR+RT: $-5,24 \pm 2,46$ kg; $p = 0,67$), FM (TRE: $-3,23 \pm 1,53$ kg, TRE+RT: $-3,33 \pm 1,97$ kg, CR+RT: $-4,18 \pm 1,50$ kg; $p = 0,179$) y LM (TRE: $-1,90 \pm 0,98$ kg, TRE+RT: $-1,10 \pm 1,43$ kg, CR+RT: $-1,06 \pm 1,37$ kg; $p = 0,083$). Sin embargo, el porcentaje grasa presentó diferencias significativas ($p = 0,034$), mostrando el grupo de RC+RT ($-1,94 \pm 1,31\%$) una mayor disminución que el grupo de TRE ($0,75 \pm 1,1\%$; $p = 0,021$), pero sin diferencias con el grupo TRE+RT ($-1,35 \pm 1,18\%$; $p = 0,333$).

Conclusiones: Aunque las estrategias estudiadas parecen igualmente efectivas, la combinación CR+RT muestra ventajas sobre TRE sin ejercicio, destacando la mejor preservación de la masa magra. Se subraya así la importancia del ejercicio de fuerza para la pérdida de peso en esta población.