



184 - GASTO METABÓLICO BASAL Y OXIDACIÓN LIPÍDICA MEDIDA POR CALORIMETRÍA INDIRECTA Y SU RELACIÓN CON LA CLÍNICA, HÁBITOS DE VIDA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS

C. Vázquez Martínez^{1,2}, P. Labeira Candel³, A. Sánchez Jiménez², B. Gutiérrez Pernia², M. Alcarria², P. Pascual Santiago², A. Núñez Sanz², A.I. Toboso², D. Meneses¹, J.J. Cárdenas¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ²Nutrición. Medicadiet & OOI. Madrid. ³Nutrición. Medicadiet & Centro Bienestar Multidisciplinar. Sevilla.

Resumen

Introducción: En la menopausia, el declive estrogénico provoca aumento de peso y específicamente grasa abdominal, factor de riesgo de complicaciones cardiometabólicas. Las causas son múltiples: disminución de la termogénesis, desregulación de apetito y saciedad, y pérdida de masa magra. Todo ello dificulta revertir la ganancia de grasa, no solo por un menor gasto energético real, sino también por probable déficit de oxidación lipídica.

Objetivos: Conocer el gasto metabólico basal real (CI-GMB) de mujeres en menopausia, su diferencia con respecto a las fórmulas predictivas (FP-GMB) y su relación con valores antropométricos y clínicos. Analizar el déficit de oxidación lipídica (OL), y su relación con variables clínicas, antropométricas, y hábitos de vida.

Métodos: CI-GMB y OL se analizaron con un calorímetro de circuito abierto (ECAL *Metabolic Health Solutions*) en 98 mujeres con sobrepeso u obesidad (IMC 31,9 kg ± 6,4), > 50 años. La composición corporal se midió mediante BIA (Inbody 270 Microcaya). Se realizó análisis de correlación para evaluar concordancia entre CI-GMB y 4 fórmulas teóricas predictivas (FP-GMB): Harris-Benedict, Mifflin-St. Jeor, Cunningham y OMS/FAO. Se aplicaron estadísticos uni y multivariantes para estudiar la asociación entre CI-GMB, OL y datos clínicos y antropométricos.

Resultados y conclusiones: Las mujeres postmenopáusicas tienen un menor CI-GMB, media 1.504,8 (± 423,2), comparado con FP-GMB. La concordancia es muy baja con todas las fórmulas. El CI-GMB se asocia positivamente con peso, IMC, masa muscular y negativamente con la presencia de enfermedad cardiovascular y la sospecha clínica de disbiosis. La OL es baja, media 54,8% (± 25), y disminuye con la edad, pero no encontramos asociación significativa con parámetros antropométricos, clínicos, o de actividad física. Es imprescindible individualizar el abordaje de la obesidad en la mujer postmenopáusica para mejorar la respuesta al tratamiento.