



289 - ECOGRAFÍA NUTRICIONAL EN LA VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL DE PACIENTES CON OBESIDAD Y ENFERMEDADES METABÓLICAS

M. García Olivares, L. Dalla Rovere, R. Fernández Jiménez, J. Abuin Fernández, V. Morillas Fernández, B. Fernández Medina y J.M. García Almeida

Endocrinología y Nutrición. Hospital QuirónSalud Málaga.

Resumen

Introducción: La obesidad es una enfermedad crónica que conlleva a cambios en la composición corporal y funcionalidad. Los parámetros clásicos (IMC o antropometría) no nos permiten realizar una valoración tan completa, por lo que han emergido nuevas técnicas de valoración morfofuncional. El uso de la ecografía nutricional es una nueva técnica para determinar la superficie del tejido muscular, especialmente del área transversal del recto femoral (RFCSA). Nuestro objetivo es valorar la utilidad de la ecografía nutricional® como herramienta de valoración morfofuncional en pacientes con obesidad, y conocer su correlación con otras técnicas como BIVA o dinamometría.

Métodos: Estudio prospectivo de los pacientes que acuden a la consulta de “Unidad de Obesidad” del Hospital QuirónSalud Málaga. Los datos morfofuncionales se evaluaron mediante ecografía nutricional (Mindray® Z60), dinamómetro (Jammar®) y BIVA (Akern® Nutrilab).

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes, 27,4% varones y 72,6% mujeres. La escala AACE muestra un 20,5% de los pacientes con Grado 0, 48,1% Grado 1 y 31,1% Grado 2. Con la ecografía nutricional observamos un tejido adiposo subcutáneo de $1,41 \pm 0,85$ cm y $2 \pm 0,56$ cm, RFCSA de $6,14 \pm 1,82$ cm² y $4,47 \pm 1,12$ cm², y un RF Y-axis de $1,95 \pm 0,4$ cm y $1,6 \pm 0,32$ cm. La BIVA muestra una masa grasa media de $35,6 \pm 7,15\%$ y $45,5 \pm 5,57\%$, masa celular corporal (BCM) de $44,8 \pm 7,56$ kg y $27,9 \pm 3,69$ kg, y una masa muscular esquelética apendicular (ASMM) de $32,5 \pm 5,47$ kg y $20,8 \pm 3,26$ kg. La dinamometría media fue de $40,2 \pm 7,66$ kg y $21,2 \pm 5,68$ kg, para varones y mujeres, respectivamente. Observamos una buena correlación significativa ($p < 0,05$) entre las técnicas de valoración morfofuncional, principalmente entre RFCSA con dinamometría, BCM y ASMM ($r = 0,54$, $r = 0,62$, $r = 0,58$), RF Y-axis y BCM ($r = 0,57$), dinamometría con BCM y ASMM ($r = 0,71$, $r = 0,66$), y entre masa grasa medida con BIVA y tejido adiposo subcutáneo medido con ecografía ($r = 0,62$).

Conclusiones: La incorporación de la ecografía nutricional como práctica clínica es útil para la evaluación morfofuncional de los pacientes con obesidad, y muestra una buena correlación con las demás herramientas de composición corporal.