



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



287 - RESULTADOS DE UN ESTUDIO ALEATORIZADO SOBRE LOS EFECTOS DE UN PROGRAMA INTENSIVO DE PÉRDIDA DE PESO SOBRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL EN PACIENTES CON OBESIDAD Y APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (PÓSTER SELECCIONADO)

N. Vilarrasa^{1,5}, C. Monasterio², C. Alves³, L. Miralles-LLumà³, L. Arribas⁴, F. Guerrero-Pérez¹, A. Prats³, L. Hernández-Montoliu¹, M. Pérez-Prieto¹ y N. Salord²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ²Servicio de Neumología. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ³Unidad de Nutrición Clínica. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ⁴Unidad de Nutrición Clínica. Instituto Catalán de Oncología (ICO). Barcelona. ⁵CIBERDEM-CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas. Instituto de Salud Carlos III. Barcelona.

Resumen

Introducción: La obesidad es el principal factor de riesgo para el desarrollo de apnea del sueño (AOS). Varios estudios han demostrado beneficio de la pérdida ponderal sobre la AOS, sin embargo, ninguno de ellos ha analizado su relación con la composición corporal por TAC.

Objetivos: Analizar los efectos de un programa intensivo y estructurado de pérdida de peso en pacientes con AOS grave comparado con tratamiento convencional sobre la composición corporal y la AOS.

Métodos: Se aleatorizaron 41 pacientes con AOS tratados con CPAP y obesidad clase I y II a un programa intensivo de pérdida de peso (dieta de muy bajo contenido calórico durante 15 días seguida de dieta mediterránea hipocalórica) o a recibir recomendaciones estándar de estilo de vida saludables. Basalmente y a los 12 meses se realizó recordatorio alimentario 24h y estudio de composición corporal a partir de TAC en L3-L4. NCT02832414.

Resultados: 41 pacientes (37 hombres), edad 48,3 (6,7) años, IMC 34,7 (2,7) kg/m², IAH 64 (23,9) eventos/h fueron aleatorizados a grupo intervención [GI] (n = 22) o a control [GC] (n = 19). Basalmente, se observó mayor área tejido adiposo visceral (VAT) en GC 280,1 (87,1) vs. 218,3 (63,9) cm², p = 0,016. A los 12m la pérdida de peso fue superior en el GI -8,5 (5,56) kg vs. 0,12 (4,82) kg, p 0,01 y un 28% de los pacientes en el GI alcanzó un IAH 30 vs. 0%, p = 0,046. El GI presentó un menor VAT final 160 (61) vs. 286 (95) cm², p 0,01, así como la grasa intramuscular (IMAT) 20,4 (10) vs. 13,4 (6,9) cm², sin diferencias en la atenuación muscular. La pérdida de peso se asoció a la reducción de energía total y la reducción de ingesta lipídica a menor IMAT. No se observó ningún efecto de los cambios de la composición corporal sobre el IAH.

Conclusiones: La pérdida de peso obtenida mediante dieta hipocalórica mediterránea muestra cambios beneficiosos en la gravedad de AOS y en la composición corporal a expensas de reducir el acúmulo de lípidos a nivel visceral e intramuscular.