



317 - EVALUACIÓN DE LA ECOINTENSIDAD DETERMINADA MEDIANTE ECOGRAFÍA NUTRICIONAL COMO MÉTODO DE VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL PACIENTE CON DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD

P. Pérez López, J.J. López Gómez, D. García Beneitez, P. Fernández Velasco, J. González Gutiérrez, D. Primo Martín, E. Delgado García, E. Gómez Hoyos, R. Jiménez Sahagún y D. de Luis Román

Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación de la ecointensidad (EI) determinada mediante ecografía muscular (EM) con la fuerza muscular y composición corporal y describir las diferencias en la ecointensidad en función del diagnóstico de sarcopenia y dinapenia.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo con 144 pacientes diagnosticados de desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE). Se recogieron variables clínicas, de dinamometría y composición corporal mediante bioimpedanciometría (BIA) y EM del recto anterior del cuádriceps (índice de área de recto anterior (IAMRA), Índice X (transversal)/Y (anteroposterior)). La ecointensidad se determinó como porcentaje considerando 0 como color negro y 255 color blanco (National Institutes of Health(NIH)ImageJ *software*).

Resultados: El 59,7% de los pacientes eran mujeres, con una edad media de 62,4 (17,3) años. La prevalencia de sarcopenia en nuestro estudio fue del 33,3% y dinapenia 51,4%. La ecointensidad media fue de 36,7 (9,7)%. La EI se correlacionó inversamente con la dinamometría de la mano dominante ($r = -0,36$; $p = 0,01$), reactancia ($r = -0,21$; $p = 0,02$) y ángulo de fase (AF) ($r = -0,23$; $p = 0,01$) y de forma directa con el Índice X/Y ($r = 0,27$; $p = 0,01$). No se correlacionó significativamente con IAMRA ($r = -0,09$; $p = 0,27$). La ecointensidad fue significativamente superior en los pacientes con dinapenia (38,7 (10,4) vs. 34,6 (8,5)%; $p = 0,02$), con una tendencia no significativa a mayor EI en pacientes con sarcopenia (38,1 (10,7) vs. 36,1 (9,1)%; $p = 0,27$). Estos últimos mostraron mayor Índice X/Y (4,1 (1,3) vs. 3,3 (1,3); $p = 0,01$) y dinapenia (15,1 (5,9) vs. 22,9 (7,0) kg; $p = 0,01$) y menor IAMRA (2,8 (1,1) vs. 3,3 (1,1) cm^2/m^2 ; $p = 0,01$) que aquellos sin sarcopenia.

Conclusiones: La ecointensidad se relacionó de forma significativa con parámetros de calidad (Índice X/Y) y funcionalidad (dinapenia) del músculo, siendo superior en los pacientes con dinapenia y con una tendencia a mayor en EI en aquellos con sarcopenia, lo que demuestra su utilidad en la valoración nutricional del paciente con DRE.