



276 - SOPORTE NUTRICIONAL EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA: MEJORAR EL PERFIL INFLAMATORIO PARA RECUPERAR LA FUNCIÓN CARDIACA

A.D. Herrera Martínez^{1,2}, C. Muñoz Jiménez^{1,2}, C. Alzas Teomiro^{1,2}, J. López Aguilera^{2,3}, A. Jurado Porcel^{2,4} y M.J. Molina Puertas^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ²IMIBIC, Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. ³Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁴Inmunología Clínica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La prevalencia de desnutrición relacionada con la enfermedad alcanza el 18% en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), la prevalencia de sarcopenia es aún mayor, de allí, que se asocien a una alta morbilidad. En este contexto, el soporte nutricional se perfila como una herramienta fundamental para garantizar una recuperación funcional cardiaca, disminuir nuevos ingresos hospitalarios, facilitar el rendimiento físico, y mejorar la calidad de vida.

Métodos: Ensayo clínico abierto, aleatorizado, controlado, en pacientes con al menos una hospitalización por insuficiencia cardiaca en el último año. Se compararon dos grupos: 1. Dieta mediterránea y actividad física; 2. Dieta mediterránea, suplementación nutricional (suplemento oral hipercalórico, hiperproteico con hidratos de carbono de absorción lenta y mezcla de fibras) y actividad física. Se realizó una valoración nutricional morfológica y se incluyeron parámetros bioquímicos e interleucinas (IL) circulantes.

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes (71,1% varones), 19 en cada grupo. Antropométricamente, el grupo de intervención presentó mayor aumento de masa celular, masa magra y masa ósea por bioimpedanciometría que el grupo control ($p < 0,05$). Los pacientes que recibieron suplementación nutricional presentaron mayor aumento en niveles de hemoglobina y transferrina, así como mayor descenso en niveles de ferritina y PCR que los pacientes del grupo control ($p < 0,05$). Los niveles de pro-BNP disminuyeron en ambos grupos, siendo mayor el descenso en pacientes con suplementación nutricional ($p < 0,05$), del mismo modo, la mejoría en la fracción de eyección ventricular izquierda fue mayor en el grupo que recibió suplementación nutricional oral ($p < 0,05$). Las IL-6, IL-8 e IP-10 descendieron en todos los pacientes, siendo el descenso mayor en el grupo de intervención ($p < 0,05$).

Conclusiones: La valoración e intervención nutricional tienen un papel clave en la evolución clínica y pronóstico de los pacientes con IC, por lo que su incorporación rutinaria podría traducirse en menores tasas de ingreso y mortalidad en estos pacientes.

Financiación: Beca FSEEN Junior 2022.