



313 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA MUSCULAR EN LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE PERSONAS ADULTAS CON FIBROSIS QUÍSTICA

F.J. Sánchez Torralvo¹, N. Porras¹, I. Ruiz García¹, C. Maldonado Araque¹, M. García Olivares¹, M.V. Girón², M. Gonzalo Marín¹, C. Olveira² y G. Olveira¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga/Instituto de Investigación Biomédica de Málaga.²Neumología, Hospital Regional Universitario de Málaga/Instituto de Investigación Biomédica de Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la ecografía muscular en personas con fibrosis quística (FQ), comparando los resultados con otras técnicas de composición corporal y la asociación con el estado nutricional y respiratorio.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en personas adultas con FQ en situación clínicamente estable. Se realizó ecografía muscular del cuádriceps recto femoral (QRF) y se compararon los resultados con otras medidas de composición corporal: antropometría, BIA y DXA. La dinamometría de mano (HGS) se utilizó para evaluar la función muscular. Se recogieron parámetros respiratorios (clínicos y espirométricos) y se evaluó el estado nutricional utilizando los criterios GLIM.

Resultados: Se incluyeron un total de 48 pacientes, con una edad media de $34,1 \pm 8,8$ años. En total, 24 pacientes eran hombres y 24 pacientes eran mujeres. El IMC medio fue de $22,5 \pm 3,8 \text{ kg/m}^2$. El área muscular media del recto anterior (MARA) fue de $4,09 \pm 1,5 \text{ cm}^2$ y la circunferencia muscular media del recto fue de $8,86 \pm 1,61 \text{ cm}$. Se observó una correlación positiva entre el MARA y el índice de masa libre de grasa (FFMI) determinado por antropometría ($r = 0,747$; $p < 0,001$), BIA ($r = 0,780$; $p < 0,001$) y DXA ($r = 0,678$; $p < 0,001$), así como con la función muscular (HGS: $r = 0,790$; $p < 0,001$) y parámetros respiratorios (FEV1: $r = 0,445$, $p = 0,005$; FVC: $r = 0,376$, $p = 0,02$; FEV1/FVC: $r = 0,344$, $p = 0,037$). Un total de 25 pacientes (52,1%) fueron diagnosticados de desnutrición según los criterios GLIM. Se observaron diferencias al comparar la MARA según el diagnóstico de desnutrición ($4,75 \pm 1,65 \text{ cm}^2$ en normonutridos vs. $3,37 \pm 1,04 \text{ cm}^2$ en desnutridos; $p = 0,014$).

Conclusiones: En adultos con FQ, la ecografía muscular del QRF correlacionan adecuadamente con técnicas de composición corporal como antropometría, BIA, DXA y dinamometría. Las mediciones de ecografía muscular, particularmente el MARA, se asocian con el estado nutricional y la función respiratoria.