



327 - VALOR PRONÓSTICO Y CORRELACIONES MORFOFUNCIONALES MEDIANTE CLUSTERIZACIÓN DE PARÁMETROS (ÁNGULO DE FASE, ÁREA MUSCULAR Y DINAMOMETRÍA) CON SCORES CLÍNICOS EN PACIENTES CRÍTICOS

J.M. García Almeida¹, R. Fernández Jiménez^{1,2}, C. Blanco Bermejo³, P. Martínez López⁴, A. Vallejo Báez⁴, I. Vegas Aguilar¹, N. Montero Madrid¹, P. Guirado Pelaez¹, V. Simon Frapolli¹ y M.A. Esteche Fonceda⁴

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Endocrinología y Nutrición, IBIMA, Málaga. ³Farmacia, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ⁴Unidad de Cuidados intensivos, Hospital Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes críticos (UCI) se producen cambios en la composición y función corporal que están relacionados con un aumento de la morbilidad y la mortalidad. La evaluación morfofuncional integra la evaluación del ángulo de fase (Pha) por bioimpedancia, área transversal del recto femoral (RFCSA), dinamometría (HGS) y datos analíticos y metabólicos (PCR/prealbúmina). Nos existen muchos datos sobre el efecto pronóstico y las correlaciones entre de estos parámetros en paciente de UCI.

Métodos: Evaluar las correlaciones entre Pha, RFCSA, HGS y *scores* clínicos (Charlson, APACHE) en una cohorte de pacientes de UCI evaluado en las primeras 72 horas del ingreso. Se realiza un estudio observacional y prospectivo en la práctica clínica habitual con evaluación morfofuncional: BIVA (akern[®] Nutrilab), ultrasonido (SonoSite SII[®]), HGS (Jamar[®]).

Resultados: 73 pacientes, 61. \pm 17,1 años, 57,5% varones. 46,6% ventilación mecánica y 53,4 fármacos vasoactivos. Apache 15,5 \pm 8,22 Charlson: 4,18 \pm 2,43. días de UCI 10,7 \pm 8,55 y hospitalización 25,9 \pm 26,4 días. Existen diferencias significativas entre supervivientes y no supervivientes en PHA, SPA, BCM, Nutrition, Hydration, NAK, ECWpct, HGS, glucosa, APACHE y Charlson. Un PHA 2,4 se asocia con una supervivencia a los 3 meses del 66,7% [42,0-100%, IC95%]. Utilizando una herramienta de clusterización se obtienen dos *clusters* con diferentes características morfofuncionales. Pha *cluster* 1 4,12 \pm 0,47, Grupo 2 2,74 \pm 0,75, área *cluster* 1 4,34 \pm 0,8 vs. 2,62 \pm 1,03. HGS *cluster* 1: 14,0 \pm 16,2 vs. 8,3 \pm 9,2. Edad media *cluster* 1 64,1 \pm 13,9 vs. 66,4 \pm 10,9. Charlson 3,31 \pm 2,32 vs. 5,25 \pm 2,40. APACHE *cluster* 1 12,6 \pm 7,7 vs. 20,2 \pm 7,6.

Conclusiones: La valoración morfofuncional muestra una adecuada correlación entre parámetros de masa celular e inflamación/hidratación con implicaciones pronósticas. Se evidencian diferencias significativas entre supervivientes y no supervivientes.