



244 - EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y SARCOPÉNICO MEDIANTE VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN. (PROYECTO VALONC)

M. González-Pacheco¹, A. Carmona-Llanos², F.J. Vílchez-López³, M. Cayón-Blanco⁴, M.T. Zarco-Martín⁵, M.L. Fernández-Soto⁶, F. Mucarzel Suárez-Aranda⁷, F. Palmas-Candía⁸, F.P. Zarco-Rodríguez⁹ y J.M. García-Almeida¹⁰

¹Dietista-nutricionista, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²Dietista-nutricionista, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ³UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ⁴UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ⁵Dietista-nutricionista, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario San Cecilio, Granada. ⁶UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario San Cecilio, Granada. ⁷Dietista-nutricionista, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ⁸UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ⁹Enfermera de nutrición, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla. ¹⁰UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La desnutrición, sarcopenia y caquexia cancerosa son altamente prevalentes en los pacientes con cáncer de pulmón (CP), con mayor riesgo en aquellos estadios más avanzados. Existe poca evidencia sobre la eficacia de la nutrición enteral en esta tipología de pacientes, por lo que deben aplicarse valoraciones morfofuncionales para determinar el estado nutricional de dichos pacientes.

Objetivos: Evaluar las diferencias en la composición corporal mediante BIVA, ecografía nutricional, test funcionales y parámetros analíticos en pacientes con y sin sarcopenia diagnosticados de CP.

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico nacional de pacientes con CP en fase preoperatoria o tratamiento quimiorradioterápico. Estado nutricional analizado mediante BIVA, ecografía nutricional y dinamometría.

Resultados: 251 pacientes (70,5% hombres; \pm 67 años). Se detectó según GLIM un 47,7% de malnutrición moderada y un 20,6% malnutrición grave relacionándose con un 14,8% de escala ECOG 2-3. El 19% presenta sarcopenia y el 26,7% presarcopenia. La media de PhA $5,07 \pm 0,84$ y BCM $27 \pm 5,85$. Las medidas de ecografía muscular medias fueron área $4,18 \pm 1,41$, eje Y $1,19 \pm 0,35$. La media de t. adiposo preperitoneal $0,66 \pm 0,34$. Existen diferencias significativas en datos morfofuncionales y analíticos entre pacientes con y sin sarcopenia:

	No sarcopenia	Sarcopenia
Parámetros BIVA		

PhA	5,07 ± 0,84	4,73 ± 0,78
SPA	-0,6 ± 1,01	-0,3 ± 1,46
BCM	27 ± 5,85	19,2 ± 3,19
Parámetros ecografía (cuádriceps)		
Área	4,18 ± 1,41	2,93 ± 1,23
Eje Y	1,19 ± 0,35	0,92 ± 0,31
Parámetros test funcionales		
Dinamometría	32,9 ± 9,1	17,8 ± 4,62
Parámetros analíticos		
Albúmina	4,06 ± 0,64	3,74 ± 0,63
Prealbúmina	25,3 ± 7,37	18,2 ± 9,68
PCR	28,1 ± 45,7	50,2 ± 45,1

Conclusiones: La detección precoz de sarcopenia permitiría identificar un subgrupo de pacientes donde establecer estrategias individualizadas de alimentación, ejercicio físico y suplementación oral, ya que se asocia con un descenso significativo de la masa celular metabólicamente activa y funcionalidad muscular.