



## 284 - USO DE LA IMPEDANCIA BIOELÉCTRICA VECTORIAL EN PACIENTES INGRESADAS CON TCA A TRAVÉS DE CASOS CLÍNICOS: VENTAJAS Y LIMITACIONES

*M. Martí Martínez<sup>1</sup>, E. Chumbiauca Vela<sup>2</sup>, H. Rendón Barragán<sup>1</sup>, A. Marí Sanchís<sup>1</sup>, S. Botella Martínez<sup>1</sup>, A. Hernández Moreno<sup>1</sup>, J.C. Artajo<sup>1</sup> y A. Zugasti Murillo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. <sup>2</sup>Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** La impedancia bioeléctrica vectorial (BIVA) es una técnica sencilla, poco invasiva y reproducible que está cada vez más presente en nuestra práctica clínica habitual. Nos permite obtener información de la composición corporal que va más allá del peso e IMC. Hasta ahora existe poca evidencia de su aplicación en pacientes con TCA.

**Objetivos:** Detallar las características de composición corporal de pacientes ingresadas con TCA: peso, talla, IMC, masa muscular, masa grasa y ángulo de fase (AF). Valorar la utilidad de la BIVA en la evolución y respuesta a tratamiento médico nutricional en TCA.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo de una serie de casos. Se realizó BIVA a 6 pacientes ingresadas en nuestro hospital con TCA e IMC 16. Todas ellas eran mujeres. Se continuó el seguimiento, repitiendo BIVA periódicamente a dos de las pacientes que permanecieron ingresadas varias semanas.

**Resultados:** Se analizaron los datos iniciales de la BIVA de 6 pacientes con TCA: las pacientes presentaban de media un peso de 38,3 Kg, IMC 14,2 Kg/m<sup>2</sup>, MG (masa grasa) 6,95%, IMME (masa muscular apendicular) 4,9 Kg/m<sup>2</sup> y ángulo de fase 4,9°. Se realizó BIVA de control semanal en 2 de las pacientes y en ambos casos el vector se desplazó progresivamente hacia el centro.

**Conclusiones:** El Biavector por sí solo no determina la situación clínica de un paciente. Deberíamos utilizarlo como una herramienta más, a correlacionar con peso, IMC, pruebas funcionales, analítica... para valorar al paciente de forma global y proponer un tratamiento nutricional óptimo. No existe una asociación entre TCA y un cuadrante concreto. Las pacientes que se agruparon en el cuadrante inferior derecho se encontraban en una situación de mayor gravedad. Ambas presentaron un menor ángulo de fase (4). Esta técnica permite valorar cambios en cortos períodos de tiempo. Potencialmente, puede detectar una mala evolución durante la renutrición; mediante un desplazamiento del vector hacia abajo.