



35 - ANÁLISIS DE IMPEDANCIOMETRÍA BIOELÉCTRICA VECTORIAL, ECOGRAFÍA NUTRICIONAL Y DINAMOMETRÍA COMO MÉTODOS INNOVADORES PARA MONITORIZAR LA RECUPERACIÓN FÍSICA Y LOS COSTES HOSPITALARIOS EN ANOREXIA NERVIOSA CRÍTICA

V. Siles-Guerrero, J.M. Romero-Márquez, M. Novo-Rodríguez, I. Herrera-Montes, C. Novo-Rodríguez, J.M. Guardia-Baena, R.N. García-Pérez, A. Elhadri-Egea, M. López de la Torre-Casares y A. Muñoz-Garach

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: La monitorización de la recuperación física en anorexia nerviosa (AN) requiere herramientas funcionales más allá del peso. El ángulo de fase (PhA), la ecografía nutricional® (NU) y la dinamometría permiten una valoración integral y reproducible del estado nutricional real.

Métodos: Se evaluó una cohorte prospectiva de 43 mujeres (edad media: $28,7 \pm 13,5$ años) ingresadas por AN grave en una unidad hospitalaria especializada. Se recogieron variables antropométricas, bioimpedancia multifrecuencia, NU® del recto femoral y del tejido adiposo abdominal y fuerza de prensión con dinamómetro Jamar®. La cohorte fue analizada desde dos enfoques complementarios: (1) estratificación por terciles de PhA al ingreso y análisis de su relación con parámetros morfofuncionales y estancia hospitalaria; (2) comparación de variables entre ingreso y alta.

Resultados: Un PhA más alto se asoció con mayor masa celular, área muscular del recto femoral y dinamometría ($p < 0,001$), así como con menor estancia (41 vs. 58 días; $p < 0,05$) y menor coste estimado (25.829 € vs. 36.523 €), calculado según el coste diario del GRD específico para TCA. La intervención indujo incrementos significativos en peso, masa libre de grasa, masa grasa, fuerza de prensión y grasa subcutánea abdominal, sin cambios relevantes en PhA ni en proteínas séricas.

Conclusiones: El uso conjunto de impedanciometría bioeléctrica vectorial, NU® y dinamometría permite monitorizar con precisión la evolución funcional en AN y anticipar la duración y el impacto económico de la hospitalización. Su integración en protocolos asistenciales puede optimizar el seguimiento clínico, facilitar decisiones individualizadas, mejorar la eficiencia del manejo hospitalario y ofrecer una herramienta objetiva para evaluar resultados en pacientes con malnutrición extrema.

Agradecimientos: equipo multidisciplinar de la UTCA del H.U. Virgen de las Nieves.