



31 - MEJORANDO LA PREDICCIÓN DE SUPERVIVENCIA EN LA DESNUTRICIÓN ONCOLÓGICA MEDIANTE LA COMBINACIÓN DE CRITERIOS FENOTÍPICOS GLIM

B. Rodríguez Jiménez¹, P. Rodríguez de Vera Gómez², M. Galindo Gallardo², N. Gallego Peña³, M.A. Martínez-Brocca² y J. Rabat Restrepo²

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen Macarena, Sevilla. ³Servicio de Oncología, Hospital Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia diagnóstica entre los criterios fenotípicos GLIM, comparar la prevalencia de desnutrición según criterios individuales y combinados, y analizar su valor pronóstico sobre mortalidad en pacientes oncológicos.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en pacientes adultos con tumores sólidos activos remitidos para valoración nutricional. Los criterios fenotípicos GLIM se evaluaron mediante diversas herramientas, incluyendo circunferencia pantorrilla, índice de masa libre de grasa (FFMI), índice de masa muscular apendicular (ASMI) y fuerza de prensión manual. La concordancia se analizó mediante el coeficiente kappa de Cohen y coeficientes de correlación intraclase. La prevalencia de desnutrición y su asociación con la mortalidad se analizaron mediante combinaciones inclusivas (presencia de cualquier criterio) y restrictivas (presencia de todos los criterios). Se utilizaron modelos de regresión de Cox ajustados por tipo de tumor, estadio metastásico, tiempo desde diagnóstico y hospitalizaciones prolongadas para estimar los riesgos relativos.

Resultados: Se incluyeron 209 pacientes (edad media 65 ± 14 años; 28,7% mujeres), con una mediana de seguimiento de 24,1 meses (RIQ 15). La concordancia entre los criterios fenotípicos fue generalmente baja ($Kappa < 0,4$), excepto entre FFMI y ASMI ($CCI = 0,847$). Las estrategias inclusivas mostraron una mayor prevalencia de desnutrición (hasta el 75,6%), pero con un valor pronóstico limitado. Las estrategias restrictivas presentaron asociaciones más sólidas con la mortalidad. La combinación de IMC, pérdida de peso, FFMI y ASMI mostró el mayor valor pronóstico (HR 2,98; IC95%: 1,47-6,01; AUC 0,83). Combinaciones más simples, como IMC + FFMI, también demostraron relevancia clínica.

Conclusiones: Las estrategias restrictivas basadas en GLIM que utilizan múltiples criterios fenotípicos mejoran la predicción de mortalidad en pacientes oncológicos. FFMI y ASMI destacan como los parámetros individuales más robustos.