



304 - ANÁLISIS MORFOFUNCIONAL APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE PULMÓN ANTES Y DESPUÉS de ASISTIR A LA CONSULTA DE NUTRICIÓN

J. Barcala Esplá¹, A. Lara Barea², M. González Pacheco³, F.J. Vélchez López³ y M.M. Roca Rodríguez³

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²Endocrinología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ³Nutricionista, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La pérdida de masa y fuerza muscular es frecuente en pacientes con cáncer de pulmón, y puede comprometer la funcionalidad y el pronóstico.

Objetivos: Evaluar la evolución de parámetros funcionales, bioimpedanciometría y ecografía muscular tras la consulta de nutrición.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de pacientes con cáncer de pulmón valorados en la consulta de nutrición entre enero de 2023 y abril de 2025, antes y 6 meses después de la intervención nutricional. Se evaluó la fuerza muscular mediante la dinamometría, la composición corporal mediante bioimpedanciometría (BIA), la movilidad mediante test de Up and Go, y el volumen muscular mediante ecografía muscular y el perímetro de la pantorrilla.

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes, el 63,89% mujeres, mediana de edad 53,86 años. Los hombres presentaron significativamente mayor FFM, SMI, ASMM, BCM, TBW y área muscular ecográfica con $p < 0,01$. La fuerza muscular se correlacionó de forma fuertemente positiva con el perímetro de la circunferencia del cuádriceps ($r = 0,717$, $p = 0,045$) y con la masa libre de grasa (FFM $r = 0,666$, $p = 0,05$). Observamos una mejora en el test *up and go* y en el test de la silla a los 6 meses, pero no de forma estadísticamente significativa. Observamos una mejora en el perímetro del área del cuádriceps medido por ecografía en la revisión tras la intervención nutricional (media antes 2,64 cm y media después 3,24, $p = 0,03$).

Conclusiones: La circunferencia muscular ecográfica y FFM se asocian con la fuerza muscular. La intervención nutricional supuso una mejora del estado funcional, aunque se requiere un mayor número de pacientes para confirmar estos resultados. Se necesitan estudios con mayor tamaño muestral y seguimiento más a largo plazo que apoyen estos hallazgos. Es necesario implementar métodos estandarizados de evaluación nutricional y funcional para optimizar el manejo clínico de esta población.