



301 - ÁNGULO DE FASE COMO PREDICTOR DE ESTADO NUTRICIONAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES CON TRASPLANTE PULMONAR EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

P. Mezerhane Ricciardi¹, M. Martínez García², C. Montalbán Carrasco¹, D. Iturbe Fernández³, S. Izquierdo Cuervo³, S. Tello Mena³, J.M. Cifrián Martínez³, L. Ramos Ramos¹, V.M. Mora Cuesta³ y L.A. Vázquez Salvi¹

¹Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. ²Instituto de Investigación Valdecilla IDIVAL, Santander. ³Servicio de Neumología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Se han analizado 110 pacientes candidatos a trasplante pulmonar por diversos motivos, desde el año 2022 hasta el año 2024, se realiza valoración nutricional completa con parámetros clásicos y se han añadido técnicas de valoración morfofuncional, se ha realizado una intervención nutricional adaptada a cada paciente y al diagnóstico nutrición por criterios clásicos, y añadiendo diagnóstico de sarcopenia, especificando también ejercicio físico adaptado a cada paciente. Se han recogido. Diagnóstico clínico de enfermedad de base pulmonar que deriva en la necesidad de TP, edad, sexo, cuestionario NRS 2002, variables antropométricas: peso, talla, IMC (calculado kg/m²), ángulo de fase, ecografía muscular. Pre-TP, antes del alta hospitalaria, 1-3 meses pos-TP. Dinamometría de la mano en los pacientes con ángulo de fase menor de 4, se inició suplemento nutricional enteral además de adaptar la dieta, y en los pacientes con AF mayor de 5, solo recomendaciones nutricionales y dieta con aumento de proteínas de alto valor biológico, si no tenían diagnóstico de desnutrición. Los pacientes con ángulo de fase menor de 4 tuvieron peor perfil analítico nutricional, con albúmina y prealbúmina más bajas, menor IMC y estuvieron ingresados una media de 4 días más que el resto de pacientes con AF mayor de 5. Esta diferencia fue estadísticamente significativa. Creemos que el ángulo de fase puede ser buen indicador del estado nutricional y del pronóstico en los pacientes candidatos a tx pulmonar.