



245 - DIFERENCIAS POR SEXO EN EL PERFIL NUTRICIONAL Y FUNCIONAL DE PACIENTES CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA: IMPLICACIONES PARA UN ABORDAJE INDIVIDUALIZADO

G. Adiego-Monforte¹, M. González-Pacheco¹, C.J. García-Polo², M. Alarcón-Manoja³ y F.J. Vílchez-López¹

¹UGC, Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²UGC, Neumología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ³UGC, Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La desnutrición en esclerosis lateral amiotrófica (ELA) impacta negativamente en la evolución clínica. Sin embargo, se conocen poco las diferencias entre sexos, pese a su posible relevancia para un manejo nutricional individualizado.

Objetivos: Analizar la relación entre el sexo de los pacientes y las variables analíticas y de valoración morfofuncional (impedanciometría bioeléctrica y ecografía nutricional).

Métodos: Estudio descriptivo transversal de pacientes atendidos en la consulta multidisciplinar de ELA del Hospital Puerta del Mar (Cádiz).

Resultados: Muestra de 40 pacientes, 50% mujeres, con una mediana de edad de 68 años. Los estadios de la enfermedad predominantes son el EII (40%) y el EIII (32,5%). La mediana de la puntuación de la escala ALSFRS-R es 34 (progresión moderada). El 75% inició con síntomas espinales. El 42,5% presenta desnutrición moderada/grave (VSG B-C). El 60% padece clínica bulbar y el 33,3% usa espesantes. Se encontraron diferencias significativas según el sexo en pacientes con ELA:

	Femenino	Masculino	p
Peso	59,4	72	0,001
Rz	638	550	0,003
FFM	40,2	52,1	< 0,001
TBW	29,9	39,5	< 0,001
ECW	17,2	22,4	< 0,001

BCM	16,5	22	0,008
MM	17,2	27,3	< 0,001
Nutrición	500	663	0,008
SMI	6,9	9,34	< 0,001
ASMM	13,9	20,6	< 0,001
T. adiposo ecografía muscular	1,16	0,71	0,010
Ecografía masetero	0,91	1,24	< 0,001
Ácido úrico	3,93	5,42	0,003
CPK	75,5	198	0,031
EAT-10	5	0	0,012
Clínica bulbar	80%	40%	0,024

Conclusiones: El análisis por sexo revela que en nuestra cohorte las mujeres con ELA presentan mayor sintomatología en relación a la disfagia (mayor afectación bulbar y puntuaciones en eat-10) y los hombres tienen mejor estado funcional global (mayor masa muscular). Estos hallazgos son relevantes para comprender el estado nutricional de los pacientes con ELA y su tratamiento nutricional personalizado.