



267 - IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LA DESNUTRICIÓN MEDIDA POR LOS CRITERIOS GLIM EN CÁNCER DE PULMÓN: EVIDENCIA MORFOFUNCIONAL

J.M. Romero Márquez¹, M. González Pacheco², M. Cayón Blanco³, P. Rodríguez de Vera Gómez⁴, F.P. Zarco Rodríguez⁵, S. García Rey⁶, M.L. Fernández Soto⁷, S. Chica Palomino⁸, F. Palmas Candía⁹ y J.M. García Almeida¹⁰

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ³Hospital Universitario de Jerez. ⁴Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ⁵Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla. ⁶Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ⁷Hospital Universitario San Cecilio, Granada. ⁸Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ¹⁰Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La desnutrición es altamente prevalente en pacientes con cáncer de pulmón (CP), especialmente en estadios avanzados, y se asocia con mayor mortalidad. Los criterios GLIM permiten un diagnóstico estandarizado de la desnutrición. Herramientas como la bioimpedancia vectorial (BIVA), la ecografía nutricional y los test funcionales pueden aportar valor en la evaluación nutricional y funcional.

Objetivos: Evaluar la desnutrición según criterios GLIM en pacientes con CP y su relación con parámetros de BIVA, ecografía del recto femoral y funcionalidad.

Métodos: Estudio observacional prospectivo multicéntrico nacional. Se incluyeron 377 pacientes con CP (70,5% hombres, edad media \pm 68 años) en fase preoperatoria o antes de tratamiento oncológico. Se diagnosticó la desnutrición mediante criterios GLIM y se analizaron asociaciones con BIVA (Akern® Nutrilab), ecografía del recto femoral (Mindray® Z60), dinamometría (Jamar®) y test funcionales.

Resultados: Se detectó un 49,6% de malnutrición relacionada con la enfermedad, de los cuales un 20,7% presentaba malnutrición grave. Además, el 16,5% presentaba sarcopenia y el 23,4% dinapenia. Los pacientes con mayor grado de desnutrición presentaron menor peso, PA, FFMI, BCM y SPA ($p < 0,05$). En la ecografía del recto femoral se observaron menores valores en todas las variables morfológicas (área y ejes) en los grupos con malnutrición ($p < 0,05$). Los test funcionales también mostraron peores resultados con el aumento de la gravedad de la desnutrición, destacando el aumento del tiempo en TUG y la disminución en la fuerza de prensión y el test de levantarse y sentarse ($p < 0,05$).

Conclusiones: La desnutrición según GLIM en pacientes con CP se asocia con un mayor deterioro morfológico. La valoración nutricional mediante técnicas objetivas permite identificar precozmente a los pacientes en riesgo y orientar intervenciones individualizadas.