



281 - UTILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA OPORTUNISTA A NIVEL DE T12 PARA LA VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL EN PERSONAS CON FIBROSIS QUÍSTICA

V. Soria Utrilla¹, F.J. Sánchez Torralvo¹, A. Adarve Castro², N. Porras¹, A. Piñar Gutiérrez³, A. Jiménez Sánchez³, P.P. García Lunda³, M.E. Quintana Gallego³, C. Olveira¹ y G. Olveira¹

¹Hospital Regional Universitario de Málaga. ²Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ³Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Para evaluar el estado nutricional de las personas con fibrosis quística (FQ), la tomografía computarizada (TC) a nivel de la 12^a vértebra torácica (T12) se postula como herramienta útil.

Objetivos: Determinar la correlación entre las variables de composición corporal obtenidas mediante TC a nivel de T12 y otras herramientas de valoración morfológica en personas con FQ.

Métodos: Estudio multicéntrico en personas con FQ atendidas en la Unidad de Nutrición del Hospital Regional de Málaga y del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se obtuvieron datos antropométricos, impedanciometría (BIA), dinamometría y ecografía nutricional. Se analizaron imágenes de TC a nivel de T12 utilizando FocusedON-BC. Se registraron área de masa muscular esquelética (SMA), área de masa grasa visceral (VAT), subcutánea (SAT) e intermuscular (IMAT).

Resultados: Evaluamos a 55 personas (60% varones, edad $31,2 \pm 9,3$ años). SMA fue $97,7 \pm 18,9 \text{ cm}^2$ en varones y $71,9 \pm 17,2 \text{ cm}^2$ en mujeres. SAT fue $54,6 \pm 49,8 \text{ cm}^2$ en varones y $43,9 \pm 43,5 \text{ cm}^2$ en mujeres. VAT fue $50,8 \pm 43,9 \text{ cm}^2$ en varones y $46,3 \pm 43,5 \text{ cm}^2$ en mujeres. Hallamos correlaciones positivas de SMA con masa libre de grasa por BIA ($r = 0,725$) y por antropometría ($r = 0,645$), ángulo de fase ($r = 0,741$), dinamometría ($r = 0,593$) y área muscular del recto anterior por ecografía ($r = 0,657$) ($p < 0,001$). También hallamos correlaciones positivas de VAT, SAT e IMAT con masa grasa por BIA ($r = 0,61-0,71$) y por antropometría (0,56-0,57), y con IMC (0,55-0,69) ($p \# 0,001$). Los pacientes desnutridos presentaron más SMA y SMI. Mediante curvas ROC, los puntos de corte de SMA y SMI para diagnóstico de desnutrición fueron $86,17 \text{ cm}^2$ (AUC: 0,77; S: 77,4%; E: 70,8%) y $28,56 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ (AUC: 0,78; S: 87,1%; E: 62,5%) respectivamente.

Conclusiones: Los datos de composición corporal obtenidos mediante TC a nivel de T12 en personas con FQ se correlacionan con el resto de herramientas de valoración morfológica, por lo que podrían ser útiles para la valoración morfológica de estos pacientes.