



## 256 - VALORACIÓN NUTRICIONAL Y MORFOFUNCIONAL EN CÁNCER COLORRECTAL: EXPERIENCIA PRELIMINAR EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA

A. Gramage Viñets, A. Lara Barea, M. González Pacheco, F.J. Vilchez López y M.M. Roca Rodríguez

*Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.*

### Resumen

**Introducción:** La desnutrición relacionada con la enfermedad en el cáncer colorrectal (CCR) impacta negativamente en la evolución clínica, respuesta y tolerancia al tratamiento oncológico. Las nuevas técnicas de valoración morfofuncional permiten una evaluación más precisa, objetiva e integral del estado nutricional y funcional, facilitando intervenciones más tempranas y personalizadas.

**Objetivos:** Explorar el estado nutricional y funcional de pacientes con CCR mediante parámetros analíticos, antropométricos y técnicas de valoración morfofuncional como parte del seguimiento en una consulta especializada.

**Métodos:** Estudio observacional longitudinal con medidas intrasujeto en pacientes con CCR atendidos en consultas de Nutrición del Hospital Puerta del Mar con seguimiento a los 6 meses. Se evaluaron variables clínicas, analíticas, antropométricas y morfofuncionales, incluyendo: ángulo de fase (PhA) y masa corporal celular (BCM) por bioimpedancia (BIVA), área de sección transversal del recto femoral (RFCSA) por ecografía y fuerza de prensión manual con dinamómetro.

**Resultados:** Se incluyeron 27 pacientes (51,9% hombres, mediana de edad de 65 años), de los cuales el 40,9% se encontraba en estadio III, el 55,6% tenía un ECOG 0. El 33,3% (n = 9) portaba ileostomía, siendo el 66,6% (n = 6). El 73,9% presentaba desnutrición o riesgo nutricional al inicio (VSG B-C). Durante el seguimiento, el 48% recibió soporte nutricional. A los 6 meses se observaron tendencias favorables en los siguientes parámetros: peso (60,7 vs. 67,5 kg), PhA<sup>o</sup> (4,63 vs. 4,70<sup>o</sup>), RFCSA (2,99 vs. 3,13 cm<sup>2</sup>) y fuerza de prensión máxima (20 vs. 24,3 kg), aunque no de forma estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte, la valoración morfofuncional resultó factible y proporcionó información complementaria para la toma de decisiones clínicas en CCR. Sus tendencias sugieren utilidad para detectar deterioro funcional precoz y guiar intervenciones. Se precisan estudios con mayor muestra y seguimiento.