



## 159 - ESTADO NUTRICIONAL Y METABOLISMO HIDROCARBONADO EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA

C.M. Alzás Teomiro<sup>1</sup>, Á. Rebollo Román<sup>1</sup>, P. Moreno Moreno<sup>1</sup>, M.D. Alcántara Laguna<sup>1</sup>, J.M. Vaquero Barrios<sup>2</sup> y A. Calañas Continente<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>Unidad de Gestión Clínica de Neumología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La progresión de la enfermedad y la aparición de complicaciones en pacientes diagnosticados de fibrosis quística (FQ) se encuentran íntimamente relacionadas con el estado nutricional del paciente, siendo uno de los factores determinantes la insuficiencia pancreática exocrina y endocrina. Nuestro objetivo es describir mediante parámetros analíticos y antropométricos el estado nutricional en pacientes con FQ en función de la alteración en el metabolismo hidrocarbonado que presentan.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal y clínico de pacientes con fibrosis quística evaluados en el Hospital Universitario Reina Sofía. Análisis estadístico con SSPS versión 24. Test usados: chi cuadrado y ANOVA de un factor.

**Resultados:** 34 pacientes. Edad media:  $34,35 \pm 9$  años. 14 pacientes (41,2%) presentaron una tolerancia normal a los hidratos de carbono; 14 pacientes (41,2%) una intolerancia a la glucosa (ITG), y 6 pacientes diabetes relacionada con la fibrosis quística (DRFQ). El IMC en los pacientes con tolerancia normal fue de  $21,3 \text{ kg/m}^2$  respecto a  $21,8 \text{ kg/m}^2$  en los pacientes con ITG, y  $21,6 \text{ kg/m}^2$  en pacientes con DRFQ. Los valores de masa magra y masa grasa media (en kg) en pacientes con tolerancia normal fueron de 41,43 y 9,13 respectivamente, frente a 48,65 y 11,41 en pacientes con ITG, y 52,20 y 7,40 en pacientes con DRFQ. Se midieron parámetros analíticos de desnutrición crónica como prealbúmina, albúmina, transferrina y calcidiol sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

**Conclusiones:** En nuestra serie no existen diferencias estadísticamente significativas en los parámetros antropométricos ni analíticos entre los pacientes de FQ en función de la alteración del metabolismo hidrocarbonado que presentan. En los casos estudiados, los niveles de transferrina y la cantidad de masa grasa fueron menores en pacientes con DRFQ sin que estas diferencias fueran estadísticamente significativas con respecto al resto de grupos.