



145 - HIPERFOSFATEMIA TARDÍA DURANTE LA RENUTRICIÓN EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA SEVERAMENTE DESNUTRIDOS. ESTUDIO RETROSPECTIVO

M. Contreras Angulo, R. Carvalho Ferreira de Vasconcelos, L. Kanaan Kanaan, R. Gómez Almendros, I. Nocete Aragón, C. Pardo de Santayana García, B. García Izquierdo, N. Palacios García, B. Oliván Palacios y R. Campos del Portillo

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda.

Resumen

Introducción: La hipofosfatemia que acontece el síndrome de realimentación (SR) al inicio del soporte nutricional en la anorexia nerviosa (AN) grave, ha sido ampliamente reportado. Por otra parte, en nuestra práctica clínica hemos objetivado una hiperfosfatemia transitoria, en fases más tardías, sin causa aparente detectable y no descrita hasta ahora.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo (2010-2019) de pacientes con AN ingresadas por descompensación grave y con al menos 2 meses de seguimiento analítico.

Resultados: Se registraron 11 pacientes, todas mujeres, con una mediana de edad de 23 años [20,5-46] y un IMC al ingreso de 12,2 kg/m² [11,4-13,1]. Se objetivó hiperfostemia en el 81% de éstas con una mediana de tiempo hasta su aparición de 51 días [30-80] y de duración variable (analizado en el 67% siendo mayor de 15 días). El nivel plasmático máximo medio fue 5,14 mg/dl [4,7-5,6]. En 2 pacientes se determinó la fosfaturia encontrándose disminuida. Aunque el 81% recibió aportes de fósforo al inicio como profilaxis o tratamiento de SR, el 78% no se encontraba con ellos en el momento de la hiperfosfatemia. En el 22% restante permaneció elevado a pesar de la suspensión. Una paciente no los recibió y la desarrolló igualmente. Se descartó enfermedad renal, hipomagnesemia, alteración hormonal o lisis celular como posible causa. La calcemia media era de 9,48 mg/dl [9-10,4]. En el 45% se determinaron los niveles de PTH (23,9 pg/ml; [13-30]) y vitamina D (62 nmol/l; [20-83]). Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el aumento de la fosfatemia y el aumento de calcemia, así como con la disminución de vitamina D.

Conclusiones: La hiperfosfatemia tardía durante la renutrición en pacientes con AN severamente desnutridas es un hallazgo frecuente. La hipofosfaturia detectada podría apuntar a un aumento en la reabsorción renal de fósforo como mecanismo. Son necesarios más estudios para esclarecer su incidencia, origen y trascendencia.