



143 - INCORPORACIÓN DE LOS CRITERIOS GLIM EN LA VALORACIÓN ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES AFECTOS ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA CON AFECTACIÓN RESPIRATORIA

B. López-Muñoz¹, L. Delegido-Gómez¹, C. de la Fuente Gómez¹, J. Checa-Sevilla¹, R. Amrani¹, T. Castillo-García¹, A. Candelas-Blanes³, C. Díaz-Marín², A. Picó Alfonso¹ y Á.L. Abad-González¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Neurología; ³Neumología. Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: La desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) es un factor pronóstico de supervivencia en la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Su etiología es multifactorial (disfagia, anorexia, fatigabilidad, hipercatabolismo).

Objetivos: Determinar la desnutrición mediante criterios GLIM en la población ELA de una Unidad de Nutrición (UNCyD) de un hospital terciario. Valorar diferencias en la evolución de los parámetros nutricionales y respiratorios.

Métodos: Estudio retrospectivo. Criterios inclusión: pacientes con ELA del Hospital General Universitario de Alicante entre 1993 y 2020. Estadística descriptiva, SPSS 24.0.

Conclusiones: N = 39 pacientes, en seguimiento activo en 22. 53,8% mujeres, edad media $63,5 \pm 12,57$ años. Porcentaje de ELA bulbar 38,5%. Tiempo desde el diagnóstico hasta la remisión al endocrinólogo 7,5 meses y para la colocación de gastrostomía percutánea (PEG) 9 meses. El 21,1% cumplían el criterio de DRE moderada según GLIM y el 26,3% DRE grave. Criterio etiológico: reducción de la ingesta, debida a disfagia o fatigabilidad. Criterio fenotípico: porcentaje de pérdida de peso. Presentan disfagia un 64,1%, principalmente a líquidos (35,9%). La DRE mejoraba tras la primera valoración nutricional (moderada 13,1% y grave 11,5% a los 6 meses), sin embargo, la disfagia aumentó conforme el avance de la enfermedad (71,4% a los 6 meses y 75% a los 12). La capacidad vital forzada fue 85% y llevaban soporte ventilatorio con cough assist un 24,3% y con VMNI un 37,8%. Durante el seguimiento, la DRE se distribuyó homogéneamente, sin diferencias significativas.

Conclusiones: La prevalencia de desnutrición por criterios GLIM es similar a la referida por valoración global subjetiva en otras series, así como el tiempo medio de remisión a UNCyD. La DRE mejoraba tras la valoración nutricional. No se obtuvieron diferencias entre los parámetros nutricionales y respiratorios, probablemente por la gran heterogeneidad de esta enfermedad y el bajo número de casos estudiado.