



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-196 - INFLUENCIA DE LA PRESENCIA DE DIABETES *MELLITUS* EN LOS CAMBIOS DE LA GRASA PREPERITONEAL MEDIDA POR ECOGRAFÍA NUTRICIONAL, EN UNA COHORTE DE PACIENTES QUE PRECISARON INGRESO EN UCI POR NEUMONÍA GRAVE COVID-19, DURANTE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE 6 MESES

V.J. Simón Frapolli, I. Vegas Aguilar, P. Guirado Peláez, B. Fernández Medina, R. Fernández Jiménez, F.J. Tinahones Madueño y J.M. García Almeida

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La grasa preperitoneal es un tejido adiposo visceral ectópico con importante impacto metabólico proinflamatorio. El objetivo del presente trabajo es medir la grasa preperitoneal mediante ecografía nutricional al alta, 3 meses y 6 en una cohorte de pacientes que precisaron ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por neumonía grave COVID-19, y analizar las diferencias en función de la presencia o no de DM previa.

Material y métodos: Se realizó valoración morfofuncional completa a 76 pacientes que superaron ingreso en UCI por neumonía grave COVID-19, al alta, 3 meses y 6 meses. Posteriormente se comparó la grasa preperitoneal medida mediante ecografía nutricional entre pacientes diabéticos y no diabéticos, mediante ANOVA para datos apareados (corregido mediante el test de Bonferroni).

Resultados: Estudio observacional prospectivo incluyendo 74 pacientes, 21 diabéticos y 53 no diabéticos.

	Basal	3 meses	6 meses	p global (a,b,c)
Grasa preperitoneal (no DM) (cm)	0,856 (0,5)	0,671 (0,5)	0,469 (0,3)	0,011 (0,056,0,092,1,000)
Grasa preperitoneal (DM) (cm)	0,503 (0,3)	0,469 (0,3)	0,538 (0,4)	0,859 (0,848,0,975,1,000)

a = significación estadística basal-3 meses (p 0,05). b = significación estadística basal-6 meses (p 0,05). c = significación estadística 3 meses-6 meses (p 0,05).

Conclusiones: Durante el seguimiento, los pacientes sin diabetes presentan una disminución estadísticamente significativa en la grasa preperitoneal probablemente en relación con la resolución del cuadro infeccioso intercurrente (disminución de la PCR durante el seguimiento). En cambio, en los pacientes diabéticos se mantiene constante sin diferencias durante el seguimiento pese a la disminución progresiva de la PCR, lo que puede estar relacionado con el impacto metabólico crónico que produce la DM.