



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 101 - EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL DERIVADOS A LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA

*Samer Mouhtar El Halabi, María Lorena Cadena Herrera, Carmen Vías Parrado, Belén Maldonado Pérez y Federico Argüelles Arias*

*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.*

### Resumen

**Introducción:** La malnutrición es una complicación frecuente en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) y su presencia condiciona mayor morbilidad y mortalidad. Es sabido que su tratamiento, basado en intervenciones dietéticas y suplementos nutricionales aporta un beneficio significativo.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional que incluye pacientes con EII valorados en la Unidad de Nutrición Clínica entre octubre del 2019 y octubre de 2020. Se recogieron datos bioquímicos y antropométricos al momento de la derivación y 6-9 meses posteriores.

**Resultados:** Se incluyeron 102 pacientes, 68,7% con enfermedad de Crohn (EC), 53,9% varones y edad media de 38,5 años. El principal motivo de derivación fue la pérdida de peso (74,5%). El 59,8% de pacientes presentó algún tipo de malnutrición, la más frecuente malnutrición energética (47,54%), seguida de energético-proteica (42,62%) y proteica (9,83%). El 52,5% de casos de malnutrición fueron de grado severo. El 26,5% de pacientes presentaba bajo peso (IMC 18,5). El 28% presentó hipoalbuminemia (mediana 4,0 g/dl). Los déficits de micronutrientes más frecuentes fueron de vitamina D (16/22; 80,8%), seguido de anemia (53,9%) y ácido fólico (33,3%). El 93% de pacientes recibió algún suplemento de nutrición enteral (NE). A los 6-9 meses se evidenciaron diferencias significativas en el IMC, en especial disminución del porcentaje de bajo peso (26,5-17,7%; p = 0,010) y aumento de la mediana del IMC (21-22, p 0,001). Se observó un aumento significativo en la albúmina (p = 0,002), colesterol total (p = 0,003) y hierro sérico (p = 0,009), así como reducción de la frecuencia de anemia (53,9%-35,5%, p = 0,01).

	Derivación		Control 6-9 meses		P
	Mediana	Rango intercuartílico	Mediana	Rango intercuartílico	
Peso Kg	59,1	48,8-69,2	61,1	51,1-70,0	<0,001
IMC	21,1	18,4-24,4	22,0	19,2-25,0	<0,001
Albúmina	4,0	3,3-4,4	4,3	4,1-4,5	0,002
Colesterol total	151	114-172	158,5	133,0-186	0,003
Triglicéridos	88,0	74,8-157,5	96,0	76,0-186,8	0,188
Hemoglobina	12,6	11,4-13,8	13,1	12,2-13,9	0,004
Hierro sérico	56	35-83	68,5	41,3-92,5	0,009
Ferritina	59,8	26,0-166,0	75,2	33,6-155,5	0,899
Vitamina D	22,1	15,6-29,2	26,3	17,1-33,0	0,139
B12	401,0	280,5-605,5	400,0	287,5-596,5	0,550
Ácido Fólico	5,2	3,5-7,6	6,5	4,4-10,6	0,600
Calcio	9,1	8,7-9,6	9,3	9,0-9,6	0,083

**Tabla 1.** Evolución de parámetros nutricionales en control a los 6-9 meses.

**Conclusiones:** Más de la mitad de pacientes derivados a la Unidad de Nutrición Clínica presentaron malnutrición, aproximadamente el 75% de estos fueron de grado moderado-grave. Los pacientes derivados y tratados con suplementos de NE presentaron una mejoría significativa del estado nutricional.