



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