



110 - PARÁMETROS CLÍNICOS Y COMPLICACIONES ASOCIADAS CON MALNUTRICIÓN EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

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 situación frecuente dentro de la esfera de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Se encuentra relacionada con la severidad de la actividad y está asociada a múltiples complicaciones.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo. Incluye pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) derivados a la Unidad de Nutrición Clínica, con seguimiento mínimo durante seis meses. Se recogieron datos demográficos, clínicos y nutricionales desde la derivación hasta 6-9 meses posteriores. Se utilizaron los índices de actividad de Hervey-Bradshaw para enfermedad de Crohn (EC) y Mayo clínico para colitis ulcerosa (CU).

Resultados: Se incluyó un total de 102 pacientes, 70% con EC, 54% varones, edad media 38,9 años. Mediana de evolución de 4 años, 41% con alguna intervención quirúrgica de EII previa y 60,78% con tratamiento inmunosupresor. El 44,3% de pacientes con EC y el 45,2% de pacientes con CU presentaban actividad moderada-grave en IHB e IM clínico respectivamente. El 59,8% de los pacientes presentó algún tipo de malnutrición, 52% de grado severo y 47,54% de tipo energética. Se observó una relación significativa entre la mediana de tiempo de evolución de la EII y la presencia de malnutrición ($p = 0,021$), así como con el antecedente de intervención quirúrgica previa ($p = 0,029$). El IMC ($p = 0,026$) y la malnutrición grave ($p = 0,009$) se asociaron con mayor necesidad de corticoides en el seguimiento. Las complicaciones registradas en el seguimiento fueron: 15,7% ingresos hospitalarios, 5,9% requerimiento de cirugía urgente, 16% infecciones (50% moderadas, 6,3% graves; no se relacionaron con tratamiento inmunosupresor) y 12% otras complicaciones tipo abscesos, fístulas, estenosis o trombosis. El IHB se asoció de manera significativa con la necesidad de ingreso hospitalario ($p = 0,046$) y con otras complicaciones ($p = 0,033$). No se encontraron otras asociaciones entre el resto de parámetros y el desarrollo de complicaciones.

Conclusiones: La presencia de malnutrición se asoció significativamente con el tiempo de evolución de la EII y las intervenciones quirúrgicas previas. El IMC y la malnutrición grave se asociaron con mayor necesidad de corticoides. La falta de asociación de otros parámetros con el desarrollo de complicaciones puede deberse al pequeño tamaño muestral y al corto periodo de seguimiento.