



112 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON NUTRICIÓN ENTERAL SOBRE LOS PARÁMETROS INFLAMATORIOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

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 de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII). Se encuentra relacionada con la severidad de la actividad y está asociada a múltiples complicaciones.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional. Se incluyeron pacientes de la Unidad de EII derivados a la Unidad de Nutrición. Se recogieron datos clínicos y bioquímicos al momento de la derivación y 6-9 meses tras la intervención nutricional. Se utilizó el Índice de Mayo clínico (IM) para colitis ulcerosa (CU) y el Índice de Harvey Bradshaw (IHB) para enfermedad de Crohn (EC).

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes, 70% con EC, 54% varones, edad media 38,9 años y mediana de cuatro años de evolución de la enfermedad. El 40% de los pacientes con EC se encontraba en actividad moderada y 4,3% con actividad severa. Los pacientes con CU, el 22,6% presentó actividad moderada y 22,6% actividad severa. El 93% de pacientes recibió suplementación con nutrición enteral (NE), 37,3% requirieron pauta de corticoides durante el seguimiento y 35,6%, cambio de estrategia terapéutica. Se observaron diferencias significativas en las medias de puntuación de los índices de actividad a los 6-9 meses (IHB $p = 0,019$; IM $p = 0,011$). En CU, el 26,7% de pacientes entró en remisión, el 30% pasó a actividad leve y el 43,3% a actividad moderada, sin quedar ningún paciente con actividad severa ($p = 0,001$). En EC, el 45,1% de pacientes pasó a remisión y el 32,4% a actividad leve, sin embargo las diferencias no alcanzaron la significación estadística ($p = 0,082$). Los marcadores bioquímicos de actividad mostraron descensos significativos, la mediana de PCR fue de 4,4 mg/dl ($p = 0,001$) y la mediana de CPF de 229,6 ug/g ($p = 0,043$).

| | Derivación | | Control 6-9 meses | | |
|------------------|------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|
| | Mediana | Rango intercuartílico | Mediana | Rango intercuartílico | P |
| I. Harvey | 4,0 | 3,2-4,9 | 4 | 2-5 | 0,019 |
| Harvey | | | | | |
| Remisión | N = 21 | 30,0 % | N = 32 | 45,1% | |
| Leve | N = 18 | 25,7 % | N = 23 | 32,4% | 0,082 ³ |
| Moderado | N = 28 | 40,0 % | N = 15 | 21,1% | |
| Severo | N = 3 | 4,3% | N = 1 | 1,4% | |
| I. Mayo | 3,7 | 2,8-4,6 | 4 | 1-6 | 0,011 |
| Mayo | | | | | |
| Remisión | N = 6 | 19,4% | N= 8 | 26,7% | |
| Leve | N = 11 | 35,5% | N= 9 | 30,0% | 0,001 |
| Moderada | N = 7 | 22,6% | N=13 | 43,3% | |
| Severa | N = 7 | 22,6% | N= 0 | 0% | |
| PCR | 8,2 | 5,5-10,9 | 4,4 | 0,9-10,9 | 0,001 |
| CPF | 665,0 | 0-1.588,3 | 229,6 | 94,1-457,4 | 0,043 |

Figura 1: evolución de los parámetros de actividad inflamatoria en control a los 6-9 meses

Conclusiones: Se observó una evolución favorable de los parámetros inflamatorios en los pacientes tratados con suplementos de NE. Se necesitan más estudios prospectivos, que evalúen la eficacia de la NE como tratamiento primario en la EII.