



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO083 - ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES DE COMPOSICIÓN CORPORAL TOTAL Y DE DISTRIBUCIÓN DE GRASA ABDOMINAL CON LA CUANTIFICACIÓN DEL MINERAL ÓSEO CORPORAL EN UNA POBLACIÓN SANA (ESTUDIO KREBOMIDE)

Juan Enrique Montalvá Pastor¹, Sergio Jesús Pérez Luque², Irene García Megías¹, Maglen Katherine Meneses Navas¹, Laura García Zoghby¹, Marcos Cruz Montijano¹, Stefania Guzmán Ortiz¹, Julián Pérez Beteta² y Ana María García Vicente¹

¹Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España. ²Departamento de Matemáticas (grupo Molab), Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo, España.

Resumen

Objetivo: Determinar el impacto de variables demográficas, antropométricas y parámetros informativos de la masa tisular corporal y grasa abdominal en la densidad mineral ósea (DMO) y el contenido mineral óseo (CMO).

Material y métodos: Estudio prospectivo (KRebomide) incluyendo controles sanos, ambos sexos, edades 20-49 años. Se analizó columna lumbar, fémures proximales, análisis corporal total y de grasa abdominal (Lunar iDXA®; enCORE®). Se obtuvo DMO y CMO en distintas localizaciones, masa tisular total (MTT), masa magra total (MMT), masa libre de grasa total (MLGT), masa total (MT) y masa adiposa abdominal (MAA). Se analizó: influencia de edad, sexo, actividad física (AF), índice de masa corporal (IMC) en las medidas de composición corporal (t de Student y ANOVA); asociación entre variables de la MTT y la MAA con variables de masa ósea (Spearman, considerando $r \geq 0,70$) y diferencia en lateralidad (Wilcoxon). Se consideró estadísticamente significativo (e.s.) un valor $p \leq 0,05$.

Resultados: Se recopilaron 75 controles (52 mujeres), un 65,3% con IMC saludable y un 58,7% con baja AF. Se encontraron diferencias e.s. entre sexos (predominio varones), pero no por edad o AF. Según el IMC solo hubo diferencias e.s. para medidas de composición corporal y grasa abdominal pero no para DMO/CMO. Hubo diferencias en lateralidad (predominio izquierdo para medidas globales de extremidades y el derecho para medidas de tronco, salvo para la DMO y CMO). Se encontró asociación e.s., entre la DMO/CMO de distintas localizaciones con la MMT, MTT, MLGT y MT. Ninguna variable de MAA se relacionó de forma significativa con variables óseas.

Conclusiones: El IMC y la cuantía de la MAA no mostraron tener un papel determinante en la masa ósea aunque sí variables absolutas como la MMT, MTT, MLGT y MT. El sexo tuvo un papel predominante frente a la edad en la masa ósea de nuestra población sana.