



<https://www.revclinesp.es>

## 1540 - ECOGRAFÍA MUSCULAR EN LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

*Irene Cabello Rojano, Gloria Martínez Carrasco, Iciar Ibáñez Sustacha, Paula Hernández Sanjuán, Marta Sánchez Camacho, Laura Sindín Martín, Carmen Quero Sánchez y Gema Navarro Jiménez*

Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Valoración del estado nutricional en pacientes ingresados con insuficiencia cardiaca descompensada en el servicio de Medicina Interna incorporando nuevas herramientas: bioimpedancia y ecografía nutricional.

**Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y transversal en un hospital de segundo nivel. Se incluyeron los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC) que ingresaron en Medicina Interna en abril de 2025 tras consentimiento informado. Se recogieron variables demográficas y clínicas, así como fragilidad mediante FRAIL e índices de comorbilidad de Charlson y Barthel. Se hizo cribado de desnutrición mediante MNA-SF y de sarcopenia mediante SARC-F, se diagnosticó de desnutrición según los criterios GLIM. Se realizó valoración morfolfuncional mediante antropometría, ecografía del músculo recto femoral (área y distancia anteroposterior) con ecógrafo V-SCAN Air CL. Se utilizó bioimpedancia incluyendo ángulo de fase, masa magra, masa grasa y distribución de agua corporal. Finalmente, se realizó medición de la fuerza de prensión mediante dinamometría. Se empleó SPSS para el análisis estadístico.

**Resultados:** Se incluyeron 28 pacientes. La mediana de edad fue de  $89 \pm 5,5$  años. La mediana de peso fue de  $68,7 \pm 10$  kg, con una mediana de índice de masa corporal de  $28 \pm 3$  y un diámetro de pantorrilla de  $32,5 \pm 3$  cm. La mediana del índice Charlson fue  $7,0 \pm 1$ . El 71% cumplían criterios de fragilidad según FRAIL. La mediana de la escala SARC-F fue  $5 \pm 2,8$ . El 7% presentaban FEV1r, 11% una FEV1mr, 71,4% FEV1p, y en el resto la FEVI era desconocida. El MNA resultó positivo en un 22%. De estos pacientes en los que se confirmó desnutrición, cumplían criterios de desnutrición grave 66,6% y moderada 33,3%. La mediana de grosor anteroposterior del recto femoral fue  $1,28 \pm 0,58$  cm, con área  $3,38 \pm 1,6$  cm<sup>2</sup>. Por dinamometría, presentaban una mediana de fuerza muscular estática de  $9,0 \pm 8$  kg, con percentil de  $50 \pm 30,7$ . La mediana del ángulo de fase fue de  $3,8 \pm 0,7$ , masa magra de  $53,3\% \pm 9,5$ , masa grasa  $36\% \pm 9,25$  y agua extracelular  $24,7\% \pm 2,6$ . Se observó que una mayor área del recto femoral mediante ecografía se asociaba con un mayor ángulo de fase por bioimpedancia de manera estadísticamente significativa ( $p = 0,02$ ).

**Discusión:** La antropometría clásica en la IC tiene limitaciones: la sobrecarga hídrica puede sobreestimar peso corporal o mediciones de diámetro de extremidades. Se recomienda el uso de herramientas funcionales y técnicas de composición corporal como las realizadas en nuestro estudio. Los resultados de nuestra muestra coinciden con la literatura, existe una alta prevalencia de desnutrición en pacientes ingresados, acentuándose en mayores de 70 años y con IC<sup>1</sup>. En nuestro estudio, observamos una adecuada correlación entre las medidas ecográficas y valores de la bioimpedancia, técnicas útiles para medir eficazmente la composición

corporal.

*Conclusiones:* La prevalencia de desnutrición en ingresados por insuficiencia cardiaca en nuestro centro fue del 22%. La incorporación de herramientas como la ecografía muscular o la bioimpedancia pueden ser de utilidad para una mejor valoración de la situación nutricional de estos pacientes.

## Bibliografía

1. Álvarez Hernández J, et al. Prevalencia y costes de la malnutrición en pacientes hospitalizados; estudio PREDyCES®. Nutrición Hospitalaria, 2012;27(4):1049-59.