Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):947

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-92. - SIGNIFICADO CLÍNICO DEL VALOR PRONÓSTICO DEL CONTENIDO MINERAL ÓSEO (CMO) EN PACIENTES ALCOHÓLICOS HOSPITALIZADOS

J. Ruiz Lacambra, E. González Reimers, E. García-Valdecasas Campelo, J. Alvisa Negrín, C. Martín González, A. Pérez Ramírez, E. Rodríguez Rodríguez, F. Santolaria Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: En muy diversos estudios se ha demostrado el valor pronóstico del estado de nutrición en pacientes hospitalizados por cirrosis hepática, en cambio ha sido mucho menos estudiado en pacientes alcohólicos sin hepatopatía. Por otra parte, La disminución de la masa ósea de los alcohólicos se ha relacionado con un peor estado de nutrición, lo mismo que en otros casos de osteoporosis relacionada con desnutrición. Objetivo: analizar el valor pronóstico del estado de nutrición mediante absorciometría de doble energía (DEXA), índice de masa corporal (IMC), antropometría del tercio medio del brazo y valoración nutricional subjetiva (VNS) en pacientes alcohólicos clasificados según la existencia de hepatopatía y la descompensación de ésta por ascitis.

Métodos: En 443 varones alcohólicos (edad media de 51 ± 0,6 años) ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias se ha realizado un análisis de composición corporal por regiones mediante DEXA, separando la masa magra, la masa grasa y el contenido mineral óseo (CMO); cálculo del IMC (peso/talla^2); antropometría del tercio medio del brazo: perímetro braquial (PB), pliegue cutáneo del tríceps (PCT) y área muscular del brazo (AMB); y VNS (pérdida de masa muscular en las extremidades superiores, inferiores, músculo temporal y pérdida de grasa en la bola de Bichat y en el abdomen). Los enfermos se clasificaron en sólo alcohólicos (298), cirróticos sin ascitis (62) y cirróticos con ascitis (83). El pronóstico se valoró mediante la mortalidad en el hospital (corto plazo) y a partir del alta (largo plazo) mediante seguimiento telefónico.

Resultados: Durante el ingreso fallecieron el 21%, siendo la mortalidad mayor en el grupo de los cirróticos con ascitis. La masa magra de los brazos, y el contenido mineral óseo por parte de la DEXA, el PB, el AMB y la VNS junto a una alimentación irregular tuvieron valor pronóstico tanto a corto como a largo plazo. Estos resultados se obtuvieron en el total de los pacientes y también en el grupo de alcohólicos sin hepatopatía. En el análisis multivariante, tanto a corto (regresión logística) como a largo plazo (regresión de Cox), encontramos que la presencia de hepatopatía y el CMO tenían valor predictivo independiente. Como la desnutrición es una causa importante de osteoporosis, analizamos la relación entre el CMO y el estado de nutrición encontrando una relación estrecha con la alimentación irregular, la masa magra y la grasa (DEXA), IMC, PB, PCT y AMB (antropometría), la VNS y las concentraciones de albúmina y de IGF1.

Conclusiones: El estado de nutrición se relaciona con el pronóstico de los pacientes alcohólicos independientemente de la existencia, o no, de hepatopatía. El contenido mineral óseo muestra un valor predictivo independiente de mortalidad que explicamos a través de su relación con el estado de nutrición. Se trataría, por tanto, de osteopenia por desnutrición.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.