Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1076

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-002 - RIESGO NUTRICIONAL Y ALTERACIONES DEL METABOLISMO ÓSEO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA CRÓNICA

G. López Larramona[1], A. Ruiz Chicote[1], M. Maestre Muñiz[1], F. Gómez Soto[1], M. Elices Calzón[1], L. González Delgado[4], J. Tenías Burillo[3], A. Lucendo Villarín[2]

[1]Medicina Interna, [4]Gerencia de Atención Integrada, [2]Aparato Digestivo. Hospital General de Tomelloso. Tomelloso (Ciudad Real). [3]Unidad de Apoyo a la Investigación. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

*Objetivos:*Conocer la prevalencia de alteraciones del estado nutricional mediante el índice de riesgo nutricional CONUT, y su relación con la presencia de osteopenia y osteoporosis en un grupo de pacientes con EHC de distintas etiologías.

*Material y métodos:*160 pacientes (95 varones; 59,4%) con una media de edad de 54,4 ± 13,7 años. 36 pacientes (22,5%; 69,7% estadio Child-Pugh A) tenían cirrosis. Las principales etiologías de EHC fueron: hepatitis C crónica (41 pacientes; 25,6%) y hepatitis B (36 pacientes; 22,5%). CONUT (COntrolling NUTritional status) estima el riesgo nutricional a partir de tres parámetros: albúmina, colesterol total y linfocitos totales. La puntuación obtenida clasifica al paciente en: (0-4) = estado nutricional normal, bajo riesgo de desnutrición; (5-8) = moderado riesgo; (9-12) = alto riesgo. La DMO se determinó mediante densitometría ósea (DXA). Se diagnosticó osteopenia con T-score entre -1,0 y -2,5 y osteoporosis con T-score ≤ -2,5.

*Resultados:*La prevalencia total de alteraciones de la DMO fue del 39,4%, con un 32,3% de osteopenia y un 7,1% de osteoporosis. Un 84% de los no cirróticos presentaban un estado nutricional normal, frente al 32% de los cirróticos ($p < 0,001$). Los pacientes con cirrosis presentaron niveles significativamente menores de linfocitos totales, prealbúmina, colesterol HDL y albúmina ($p < 0,001$). La cirrosis estimada mediante MELD se correlacionó directamente con un mayor riesgo de desnutrición (rho 0.393; p 0,02). El score CONUT no mostró ninguna correlación significativa con los parámetros densitométricos (T, Z-score y DMO lumbar y femoral). Entre los componentes de CONUT, se observó una relación inversa del colesterol total con la DMO, T y Z-score lumbares ($p < 0,001$). Dicha correlación se mantuvo en el caso de la fracción LDL-colesterol. La relación entre perfil lipídico y DMO se estudió mediante un modelo de regresión lineal múltiple ajustado para edad, sexo y marcadores de remodelado óseo. Así, se comprobó que colesterol total y LDL de forma inversa y significativa con la DMO, sobre todo a nivel lumbar ($p < 0,05$).

*Discusión:*La prevalencia de las alteraciones del estado nutricional son más frecuentes en los pacientes con EHC y cirrosis. El índice CONUT podría ser útil como cribado de desnutrición en estos individuos. Las alteraciones del estado nutricional pueden influir en el desarrollo de osteopenia en el paciente con EHC. En esta serie, dichas alteraciones no se correlacionaron con un deterioro de la

densidad ósea. Ello reflejaría que el origen de la osteopenia y la osteoporosis en la EHC es multifactorial. La correlación negativa entre las concentraciones de colesterol y la DMO podría tener su sustrato etiopatogénico en la inducción de la apoptosis osteoblástica por las partículas oxidadas de LDL o la exposición de los linfocitos T al LDL oxidado con la consiguiente producción de RANKL y activación resortiva.

*Conclusiones:*La prevalencia estimada de alteraciones del estado nutricional mediante CONUT es significativamente mayor en pacientes con EHC y cirrosis, con respecto a los no cirróticos. El estatus nutricional no se correlacionó con las alteraciones de la DMO. El colesterol total, uno de los componentes de CONUT, se correlacionó de forma negativa con la masa ósea.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.