

164.00



SOCIEDAD CASTELLANO-LEONESA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y NUTRICIÓN

DEMORA EN EL SOPORTE NUTRICIONAL EN EL PACIENTE CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA EN CASTILLA Y LEÓN

JJ López Gómez^{1,2}, MD Ballesteros Pomar^{1,3}, DA de Luis Román^{1,2}, M^a Ángeles Penacho Lázaro^{1,4}, B Pintor de la Maza^{1,3}, B Torres Torres^{1,2}, AR Calleja Fernández^{1,3}, E Gómez Hoyos^{1,2}, A Vidal Casariego^{1,3}.

¹ Grupo de Nutrición y Obesidad SCLEdyN. ²Hospital Clínico Universitario Valladolid. ³Complejo Asistencial Universitario de León. ⁴Hospital de El Bierzo.

La malnutrición es un factor pronóstico de supervivencia en la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Esta situación en ocasiones no se tiene en cuenta y se diagnostica tarde. Desde la Sociedad Castellano-Leonesa de Endocrinología, Diabetes y Nutrición (SCLEDYN) se ha iniciado un registro de los casos.

OBJETIVOS

- Detección de los casos de ELA en seguimiento nutricional en Castilla y León.
- Conocer la situación de demora en el diagnóstico y tratamiento nutricional.
- Describir la situación nutricional al inicio del seguimiento en estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en el que se analizaron 42 pacientes con diagnóstico de ELA pertenecientes a las áreas de León(12), El Bierzo(5) y Valladolid Este(25) en su primera consulta de nutrición. Se estudió edad, sexo, fecha de diagnóstico de la enfermedad. Se midió porcentaje de pérdida de peso y valoración global subjetiva(VGS). Además en los portadores de Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) se valoró la fecha de implantación de la misma. Se realizó una estratificación en función de la forma de inicio: bulbar o espinal.

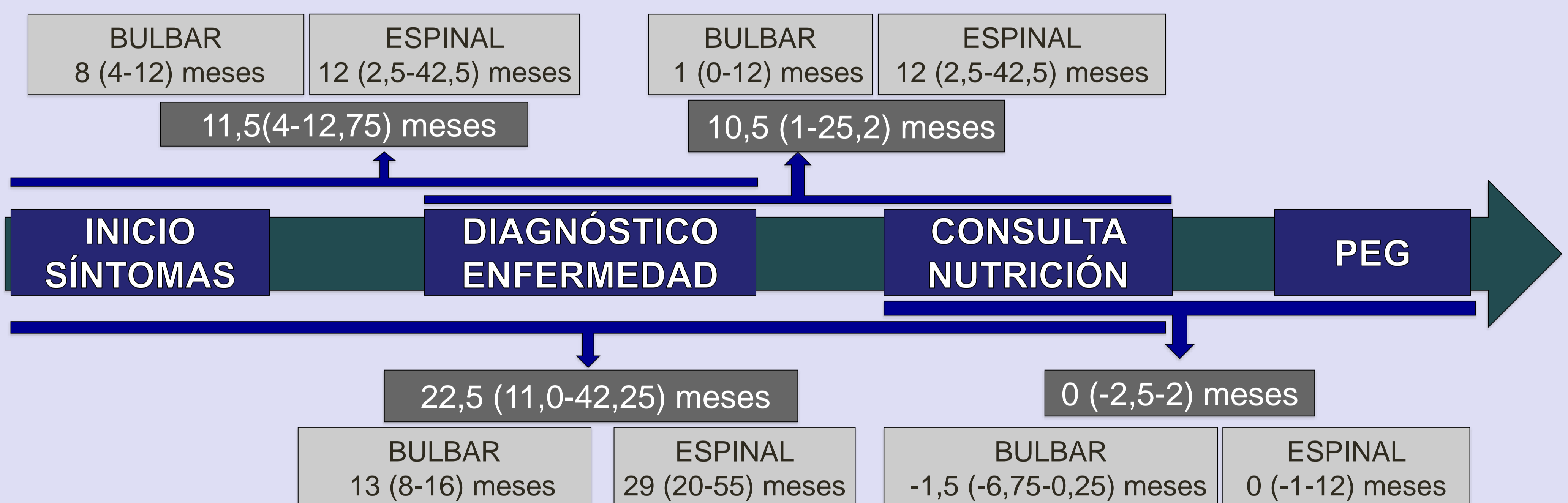


Figura 1: Demora entre los distintos puntos del proceso diagnóstico-terapéutico de la ELA

RESULTADOS

De los 42 pacientes reclutados (22 hombres y 20 mujeres) 27 padecían ELA espinal (64,3%) y 15 ELA bulbar (35,7%). La edad media fue de 68 (13) años. La demora entre las distintas fases del proceso de diagnóstico se muestran en la figura 1. Al analizar la pérdida de peso y la VGS se objetivó que los pacientes con ELA espinal estaban en peor situación nutricional (figura 2 y 3).

Se implantó PEG en un 43,2% (figura 4) de los paciente cuyos datos de demora se muestran en la figura 1

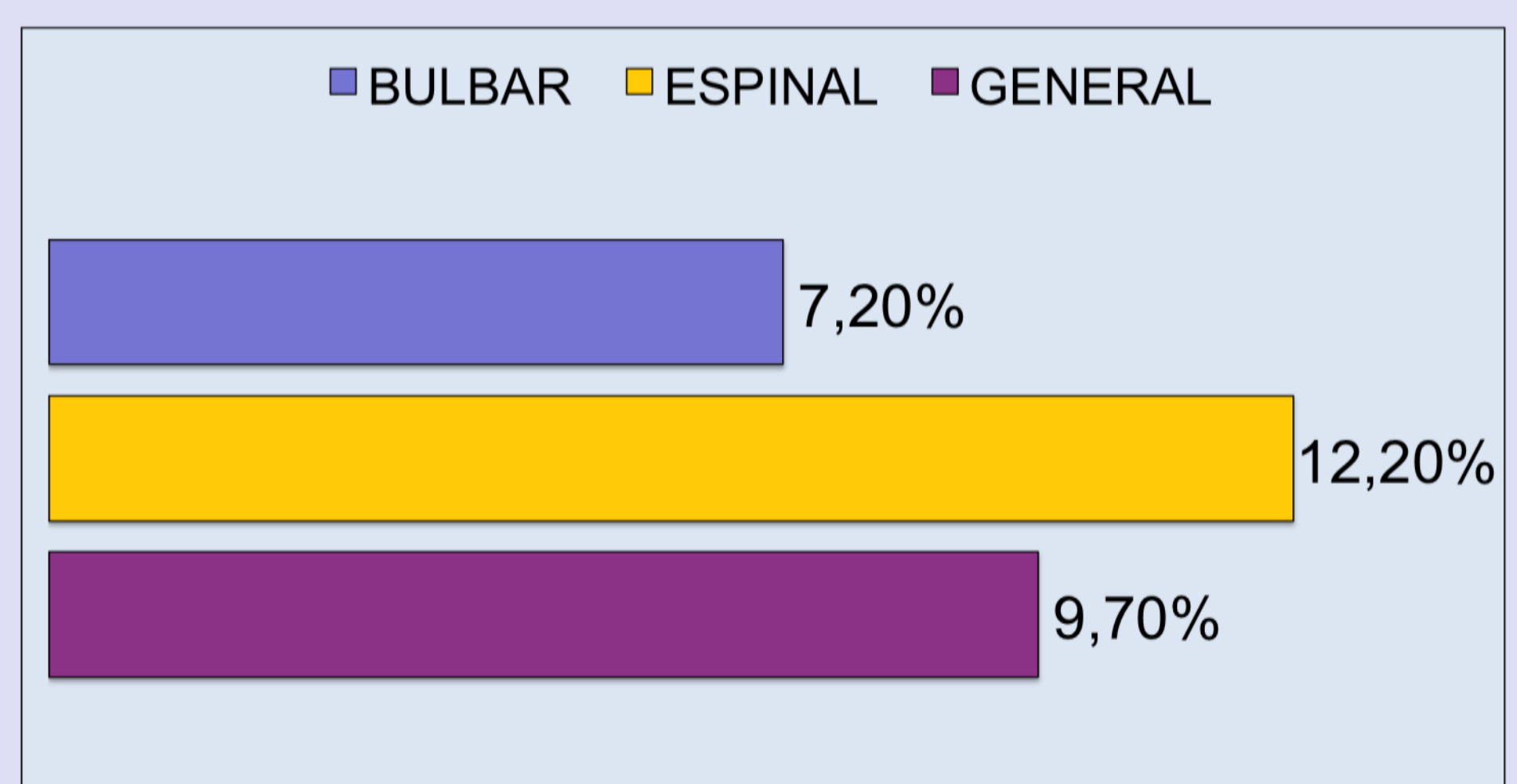
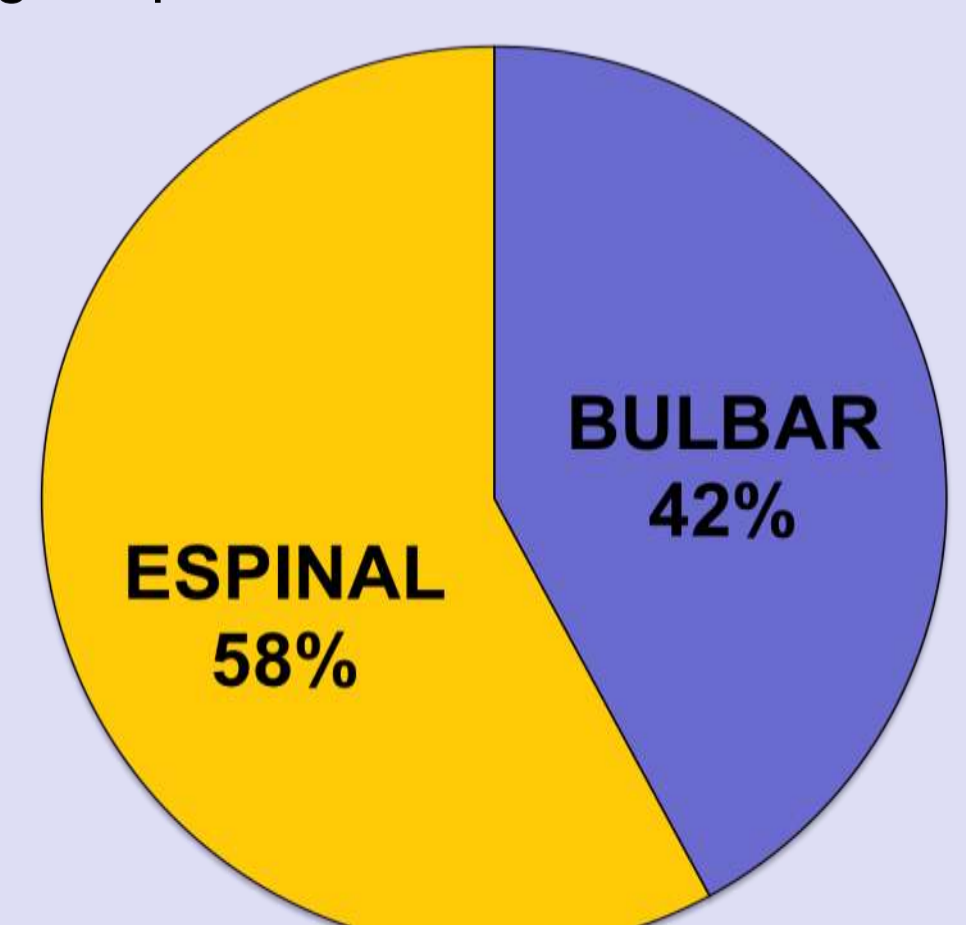


Figura 2: Porcentaje de pérdida de peso hasta consulta nutricional según tipo ELA



Figura 3: Frecuencia de distintos grados de desnutrición según Valoración Global Subjetiva (VGS)

Figura 4: Distribución de pacientes con implantación de PEG según tipo ELA



CONCLUSIONES

- Existe un retraso importante entre el diagnóstico y el inicio de la atención nutricional.
- La situación nutricional al inicio del soporte es peor en los pacientes con ELA espinal.
- Existe un retraso de más de 6 meses entre el inicio de la disfagia y la implantación de la PEG.