

EFECTO DEL SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA). DATOS DEL REGISTRO INTERHOSPITALARIO SCLEDYN DE ENFERMEDAD DE MOTONEURONA (BECA SCLEDYN 2017/2018)

Juan José López-Gómez^{1,7}, María D. Ballesteros-Pomar^{2,7}, Beatriz Torres-Torres^{1,7}, Begoña Pintor De la Maza², Esther Delgado García^{1,7}, M. Ángeles Penacho-Lázaro³, Jose María Palacio-Mures⁴, Cristina Abreu-Padín⁵, Irene Sanz Gallego⁶, Daniel A. De Luis-Román^{1,7}.

1. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; 2. Complejo Asistencial Universitario de León, 3. Hospital de El Bierzo (León); 4. Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid); 5. Complejo Asistencial de Segovia; 6. Complejo Asistencial de Ávila; 7. Instituto de Investigación en Endocrinología y Nutrición (IENVA). Universidad de Valladolid

OBJETIVOS

- Describir la antropometría al inicio del seguimiento nutricional en pacientes con ELA.
- Evaluar la influencia del soporte nutricional especializado sobre los parámetros antropométricos y composición corporal en el paciente con ELA.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se creó un registro interhospitalario para los once hospitales de Castilla y León a través de una plataforma web diseñada a tal efecto.

Se analizaron un total de 93 pacientes de 6 hospitales de Castilla y León (Ávila, El Bierzo, León, Segovia, Valladolid (2)) (Figura 1)

Se realizó una anamnesis exhaustiva sobre datos de filiación, antecedentes personales, evolución de la enfermedad, historia nutricional y antropometría. Se registró el tratamiento médico y nutricional que se prescribía en la consulta. Se recogieron datos de los parámetros medidos al inicio del seguimiento nutricional y a los seis meses. Se obtuvieron dos becas para el desarrollo de este estudio: GRS 1238/A/16 y beca SCLEDYN 2017/2018.

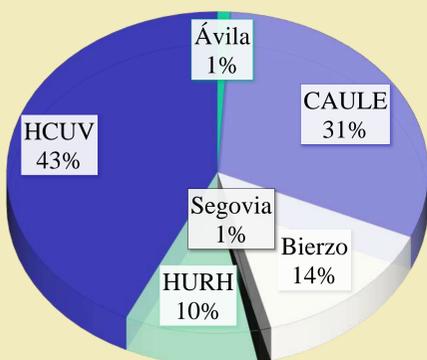


Figura 1: Distribución del reclutamiento según el hospital

RESULTADOS

49(52,7%) pacientes tuvieron inicio espinal y 44(47,3%) pacientes tuvieron inicio bulbar. La vía nutricional de elección al inicio fue la vía oral en 82 pacientes (83,7%) seguida de la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) en 16 pacientes (16,3%). La mediana de seguimiento de los pacientes fue de 13,5 (6,25-26,75) meses y la mediana de revisiones realizadas fue de 2 (1-3,25).

Figura 2: Diferencia entre el inicio y los 6 meses en índice de masa corporal (IMC) y porcentaje de pérdida de peso en la muestra general y estratificado en función de forma de inicio

Se observó un descenso en el IMC, pero entendiéndose el porcentaje de pérdida de peso. (figura 2) Al estratificar en función de la forma de inicio se observó un mayor deterioro nutricional en la ELA de inicio bulbar en el IMC (figura 2).

Figura 3: Diferencias entre el inicio y los seis meses de soporte nutricional según Valoración Global Subjetiva (VGS)

Al analizar la valoración nutricional a través de la valoración global subjetiva (VGS) se observó una diferencia significativa en los parámetros respecto al inicio (figura 3).

CONCLUSIONES

Los pacientes con ELA presentan un deterioro severo del estado nutricional asociado a una pérdida de peso moderada-severa antes del inicio del soporte nutricional.

Tras la intervención nutricional se observó una ralentización en la pérdida ponderal y del deterioro nutricional.