

Impacto de la malnutrición basal en la supervivencia a medio plazo de pacientes con amiloidosis cardiaca por transtiretina

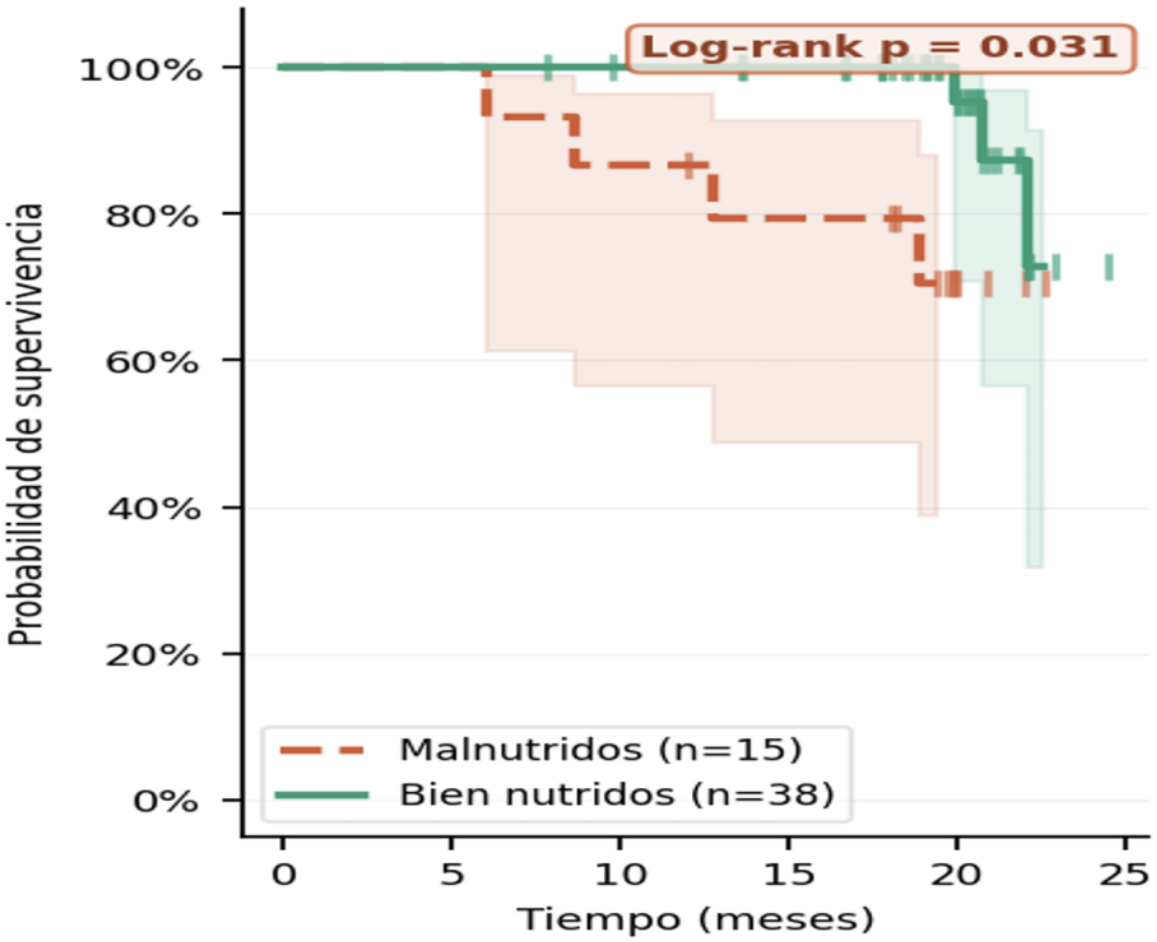
Paula Luján García(1), Miguel Fernández de Sanmamed Girón(1), Cristina Comí Díaz(2), Mario Galván Ruiz(1), Daesub Chung Kwon(1), Claudia Peña Saavedra(1), Elvira Martín Bou(1), Rubén Andrades Guerra(1), María Aguiar Bujanda(1), Marco Antonio Suárez Benítez(1), Daniel Ariza Lara(1), María del Val Groba Marco(1), Jonathan Deniz Rosario(1), Antonio García Quintana(1) y Luis Burgos Ramírez(1) de (1)Cardiología y (2)Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) - España

Introducción: La amiloidosis cardiaca por transtiretina (ATTR) afecta predominantemente a pacientes de edad avanzada y se asocia a insuficiencia cardiaca progresiva, fragilidad y deterioro funcional. Aunque la malnutrición es frecuente en esta población, su valor pronóstico durante el seguimiento no está bien establecido. El objetivo fue evaluar la asociación entre malnutrición basal y supervivencia a medio plazo en pacientes con ATTR.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes con ATTR incluidos en una consulta monográfica. El estado nutricional basal se clasificó según los criterios Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM). Se comparó el perfil clínico-funcional de pacientes malnutridos y bien nutridos, y se analizó la supervivencia durante el seguimiento mediante curvas de Kaplan-Meier y test log-rank. Las variables continuas se analizaron mediante el test de Mann-Whitney y las categóricas mediante la prueba exacta de Fisher.

Resultados: Se incluyeron 54 pacientes, con edad media de 80,9±6,1 años, 78% varones y 92% con ATTR wild-type. La malnutrición basal según GLIM estuvo presente en 15 pacientes (27,8%). Los pacientes malnutridos mostraron un fenotipo de mayor vulnerabilidad, con menor índice de masa corporal (p=0,007), menor circunferencia de pierna (p<0,001), menor fuerza muscular medida por dinamometría (p=0,026), mayor puntuación en la escala FRAIL (p=0,018), mayor puntuación en SARC-F (p=0,011), peor calidad de vida por Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (p=0,004), menor distancia en la prueba de marcha de 6 minutos (p=0,014) y mayor prevalencia de fibrilación auricular (p=0,027). Durante un seguimiento medio de 18,6 meses, se registraron 7 fallecimientos. La mortalidad acumulada fue superior en los pacientes malnutridos frente a los bien nutridos (26,7% frente a 7,9%), con menor supervivencia estimada a 18 meses (70,6% frente a 95,2%; test log-rank p=0,031; Figura 1).

Conclusiones: En pacientes con ATTR, la malnutrición basal identifica un fenotipo de mayor vulnerabilidad clínica, funcional y muscular. Su asociación con menor supervivencia a medio plazo refuerza el valor de la valoración nutricional como herramienta de estratificación pronóstica en esta enfermedad.


Log-rank p = 0.031
100%
80%
60%
40%
20%
0%
Probabilidad de supervivencia
Malnutridos (n=15)
Bien nutridos (n=38)
0
5
10
15
20
25
Tiempo (meses)