

Nutrición y trastornos digestivos en fibrosis quística

TL 177. EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN PANCREÁTICA MEDIANTE TEST DE ELASTASA EN MATERIA FECAL EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA DIAGNOSTICADA POR PESQUISA NEONATAL. J. Finocchiaro y cols. La Plata, Argentina.

J. Finocchiaro¹, S. Vercesi¹, A. Fernandez¹, E. Segal¹,

¹Hiaep Sor Maria Ludovica, La Plata.

Introducción: La elastasa I pancreática ha demostrado ser útil en la evaluación de la función pancreática (FP). En pacientes con fibrosis quística (FQ) ha mostrado alta sensibilidad y especificidad. Aproximadamente el 60% de los pacientes detectados mediante programas de pesquisa neonatal son insuficientes pancreáticos (IP) en el momento del diagnóstico; del 40% restante casi el 50% desarrollara IP en los primeros 2/3 años de vida. Los pacientes con SP presentan mayor sobrevida. **Objetivo:** Describir la evolución de la FP en un grupo de pacientes FQ en seguimiento diagnosticados mediante pesquisa neonatal y correlacionarlo con mutación genética, estado nutricional y bacteriología. **Materiales y métodos:** Se realizó estudio retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de pacientes diagnosticados mediante pesquisa neonatal actualmente en seguimiento. Se registró fecha de nacimiento, fecha y resultado de test de Elastasa-I en materia fecal, estado nutricional al momento del diagnóstico de IP, genotipo y fecha del primer aislamiento de *Pseudomona aeruginosa* en secreciones bronquiales. **Resultados:** Se reclutaron 20 pacientes. La edad media a la realización del primer test de Elastasa fue de 4,7 meses. El 75% de los pacientes presentó valores < 100ug/gramo de materia fecal indicativo de insuficiencia pancreática en el primer test. Al momento del mismo este grupo presentó una media de z-score IMC de -0,14. En el 25% restante se diagnosticó insuficiencia pancreática antes del año de vida en todos los casos menos 2 pacientes (10%) que presentan SP actualmente. El 57% del total de los pacientes presentaron genotipo homocigota deltaF508 mientras el 43% restante resulto heterocigota deltaF508. Entre los pacientes con IP inicial el 53% resultó homocigota Delta F508. El 80% de los pacientes presentó al menos un aislamiento de *Pseudomona aeruginosa* (PA) en secreciones bronquiales. Sólo un paciente aisló PA previamente al diagnóstico de IP. **Conclusión:** La frecuencia de IP al diagnóstico fue ligeramente mayor a la comunicada en la literatura. El diagnóstico de IP se obtuvo previamente a que se presentara impacto nutricional y aislamiento de PA. Entre los pacientes con IP inicial predominó el genotipo homocigota para DF508.

TL 096. AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA NO ESTADO NUTRICIONAL E NA FUNÇÃO PULMONAR DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA. M. Simón y cols. Porto Alegre, Brasil.

M. Simon¹, C. Moura², S. Machado²,

¹Hospital De Clínicas De Porto Alegre, Rio Grande Do Sul,

²Unisinos - Universidade Do Vale Do Rio Do Sinos, Rio Grande Do Sul.

Introdução: A nutrição desempenha um papel essencial no tratamento da Fibrose Cística (FC) influenciando na sobrevida e qualidade de vida. Para manutenção de um bom estado nutricional muitas vezes são tomadas medidas terapêuticas mais agressivas como a suplementação por gastrostomia. **Objetivo:** Avaliar o impacto da suplementação nutricional por gastrostomia no estado nutricional e na função pulmonar de pacientes com FC. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo longitudinal retrospectivo não controlado, composto por 10 pacientes portadores de FC com gastrostomia, em acompanhamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados referentes a peso, estatura, idade, índice de massa corporal (IMC), percentil de IMC, dobra cutânea tricipital (DCT), circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB) e Volume Expiratório Forçado no 1º segundo (VEF1) foram coletados de seus prontuários. Os períodos analisados foram 6 meses antes da colocação do botton, 6 meses, 1 ano e 2 anos após. **Resultados:** Os pacientes tiveram um aumento de

peso no período avaliado de 8,36 Kg e de estatura de 16,2 cm ($p < 0,05$). No entanto, quando levamos em conta o percentil de IMC, não houve significância estatística entre os períodos avaliados. A medida da CMB teve uma evolução principalmente após 1 ano da colocação do botton, passando de 2 cm (1-3) aos 6 meses antes da colocação para 4 cm (1-5) após 1 ano. A DCT apresentou também uma melhor evolução após 1 ano da colocação da gastrostomia, quando passou de 2 mm (1-3) aos 6 meses antes da colocação, para 5 mm (3-5) após 1 ano da colocação. Com relação à função pulmonar não houve diferença significativa estatisticamente. **Conclusão:** A suplementação nutricional por gastrostomia resultou em um significativo aumento de peso e de estatura, assim como também apresentou melhora nos percentis de CMB e DCT dos pacientes. Sugerimos um estudo controlado com um maior tempo de seguimento para mostrar os efeitos da suplementação nutricional por gastrostomia em pacientes com FC.

TL 130. PERFIL NUTRICIONAL E INGESTÃO DIETÉTICA DOS PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. M. Simón y cols. Porto Alegre, Brasil.

M. Simon¹, M. Drehmer², S. Menna Barreto¹,

¹Hospital De Clínicas De Porto Alegre, Rio Grande Do Sul,

²Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Rio Grande Do Sul.

Background: O aumento das necessidades nutricionais, a diminuição da ingestão e o aumento das perdas são responsáveis pelo comprometimento nutricional e clínico na fibrose cística. **Objetivos:** Determinar a relação entre o estado nutricional e a ingestão dietética de pacientes com fibrose cística. **Métodos:** Estudo transversal com 85 pacientes com fibrose cística de seis a dezoito anos. A ingestão dietética foi avaliada pelo Registro Alimentar de 3 dias com pesagem dos alimentos consumidos. Os desfechos avaliados foram os indicadores do estado nutricional: percentual do peso/estatura, escore-Z para os índices Estatura/Idade e Peso/Idade e percentil do índice de massa corpórea (IMC). **Resultados:** A prevalência de pacientes eutróficos foi de 91,8% considerando o IMC acima do percentil 10 e 83,5%, estavam acima de 90% do %P/E. A média de ingestão, avaliada em 82 pacientes, foi de 124,56% da Recommended Dietary Allowances. Os pacientes que ingeriram calorias acima de 120% da RDA tiveram maiores médias significativas de percentil de IMC, escore Z de E/I e de P/I. Na análise de regressão logística usando o desfecho escore Z da E/I foram incluídas no modelo multivariado todas variáveis independentes que na análise bruta tiveram um valor P de até 0,25. Finalmente os preditores significativos para o escore Z de E/I foram ingestão calórica e escolaridade materna. **Conclusões:** Houve baixa prevalência de desnutrição. Pacientes cuja ingestão dietética estava acima das recomendações possuíam melhor estado nutricional. A estatura das crianças esteve relacionada com a ingestão dietética do paciente a com escolaridade materna.

TL 176. EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA. J. Finocchiaro y cols. La Plata, Argentina.

J. Finocchiaro¹, S. Vercesi¹, J. Hernandez¹, A. Fernandez¹, E. Segal¹,

¹Hiaep Sor Maria Ludovica, La Plata.

Introducción: La fibrosis quística (FQ) cursa frecuentemente con malnutrición de origen multifactorial. Una de sus causas es la alteración del comportamiento alimentario (ACA) que determina una ingesta por debajo de las recomendaciones. Se ha diseñado una Escala de Evaluación Pediátrica del Comportamiento Alimentario (ECA) para evaluar conductas asociadas a una mala ingesta oral, que ha sido validada en pacientes con FQ(I). **Objetivo:** Evaluar la conducta alimentaria en un grupo de pacientes con FQ y su relación con el estado nutricional, comparado con un grupo control de pacientes sanos. **Material y Métodos:** Se evaluaron pacientes con diagnóstico de FQ en seguimiento mayores de 1 año, durante una visita de control programada y controles sanos. La ECA consiste en un cuestionario de 35 preguntas que se realiza al cuidador del niño respecto a los

alimentos y al momento de alimentarse Se compararon los resultados mediante prueba de Fisher Se relacionaron los resultados con el estado nutricional utilizando z- score para índice de masa corporal (IMC). **Resultados:** Se reclutaron 26 pacientes (50% mujeres, edad media 6,43 años) y grupo control con iguales características. El 35% de los pacientes encuestados presentó ACA, mientras que en el grupo control sólo el 8%. Esta diferencia entre los grupos resultó estadísticamente significativa ($p=0,01$). Con respecto a los cuidadores del grupo de pacientes con FQ, el 23% consideró problemática la conducta alimentaria de sus niños; mientras que este porcentaje ascendió al 46 % entre el grupo control. Los pacientes FQ con alteración de la conducta presentaron media de z-score de IMC de $-0,89$, mientras que aquellos pacientes FQ sin alteración presentaron media de zscore IMC $-0,34$ aunque la diferencia no resultó significativa. **Conclusión:** El grupo estudiado mostró frecuencia aumentada de ACA en niños con FQ. La visión de los padres con respecto al comportamiento alimentario de los niños no se correlaciono con la presencia de ACA. Dentro del grupo de los pacientes con FQ se encontró una diferencia en el estado nutricional asociada a ACA no significativa lo cual podría deberse a la intervención de variables no contempladas. I.Cristw McDowell P,Beck M,Gillespie CT,Banet P,Mathew J. Behavior at meal times and the young child with CF . Dev Behav Pediatr 1994.

TL 226. EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS CON FIBROSIS QUÍSTICA (FQ). M. Araujo y cols. Buenos Aires, Argentina.

M. Araujo¹, Y. Camiser¹, C. Castaños¹, L. Olivero¹,
¹Hosp Garrahan, Capital.

Es sabida la importancia de un adecuado estado nutricional en los niños con fibrosis quística (FQ). La malnutrición es una complicación frecuente de esta enfermedad contribuyendo significativamente a la morbimortalidad. Sin embargo hay controversias acerca de qué tablas de referencia son las mas adecuadas para evaluar a estos pacientes. **Objetivo:** evaluar el estado nutricional de pacientes FQ con seguimiento en un hospital público. **Material y métodos:** estudio descriptivo longitudinal. **Población:** niños y adolescentes con diagnóstico de FQ seguidos en el Hosp. Garrahan desde 1987 a 2007. Se midió peso, talla, Z score, % adecuación, percentilo de IMC a distintas edades. Se usaron las tablas de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) y del CDC. Se obtuvieron datos de estudio molecular y VEF1 (a partir de los 4 años).Resultados: se estudiaron 117 pacientes, 52 varones, edad media al diagnóstico de 18 meses ± 28 meses . Se observó desde el nacimiento desviación a la izquierda de las curvas de crecimiento. Al comparar los distintos métodos de evaluación nutricional (CDC versus SAP) no se obtuvieron diferencias significativas en los distintos parámetros de crecimiento desde el nacimiento hasta los diez años de edad. A partir de ese período se encontraron diferencias en Z score de talla por CDC o SAP en ambos sexos ($P<0.01$). **Conclusiones:** con las estrategias desarrolladas en los últimos 20 años no logramos equiparar el crecimiento de estos pacientes con la población normal. Seguramente, no sólo los factores nutricionales, sino también los socioeconómicos y culturales influyen en estos resultados. Comparando las tablas locales con las del CDC no encontramos diferencias durante los primeros años de vida. Las diferencias observadas a partir de los 10 años en la evaluación de estos pacientes con los distintos métodos probablemente reflejen diferencias étnicas en cuanto a la talla por lo cual parece mas apropiado el uso de las tablas locales.

TL 189. COMPARACIÓN DEL ESTADO CLÍNICO FUNCIONAL DE PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA, CON Y SIN ÍLEO MECONIAL. M. González Ros y cols. La Plata, Argentina.

M. González Ros¹, V. D'alejandro¹, F. Rentería¹, E. Segal¹,

¹Centro De Referencia De Fibrosis Quística. Hospital De Niños Sor María Ludovica, La Plata.

Introducción: el íleo meconial (IM) es una manifestación temprana de la Fibrosis Quística (FQ); ocurre en alrededor del 10-20 % de los afectados. Si bien ha sido considerada determinante de pobre crecimiento y deterioro pulmonar, actualmente su rol es discutido. **Objetivo:** comparar parámetros clínicos y funcionales en pacientes con FQ de acuerdo a la presencia de IM. **Material y Métodos:** Diseño: estudio de corte transversal. Población: se compararon pacientes con FQ con y sin IM, apareados por edad y funcionalismo pancreático, por considerarlas como variables de confusión. **Variables:** peso al nacer, peso y talla para edad a los 6 meses, 3, 6 y 9 años (puntaje z), capacidad vital forzada (CVF) y volumen espiratorio forzado en el 1er segundo (VEF1) a los 6 y 9 años (% del teórico) y edad en el primer aislamiento de *Pseudomonas aeruginosa* (Pa). Análisis estadístico: las medias se analizaron mediante test de t para muestras independientes, considerándose un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. Software SPSS versión 11.5. **Resultados:** se incluyeron 30 pacientes con IM y 30 sin IM (no-IM) 5 de ellos detectados por pesquisa neonatal. El genotipo DF508/DF508 estuvo presente en el 40 % de los pacientes con IM y en el 30 % del grupo no-IM ($p 0,4$). La media de peso al nacimiento fue de 2,81 Kg. para IM y de 3,08 Kg. para no-IM. La edad promedio de adquisición de Pa fue de 1,44 años para los pacientes con IM versus 2,23 para el grupo no-IM ($p 0,12$). Los resultados (expresados en medias) de parámetros clínicos y funcionales fueron los siguientes:

	6 meses Puntaje z		3 años Puntaje z		6 años Puntaje z		Espirometría		9 años Puntaje z		Espirometría	
	P/E	T/E	P/E	T/E	P/E	T/E	CVF	VEF1	P/E	T/E	CVF	VEF1
IM	-1,51	-1,92	-0,70	-0,58	-0,65	-0,78	74	79	-0,44	-0,60	81	77
no-IM	-1,66	-2,09	-0,75	-0,76	-0,66	-0,84	94	91	-0,82	-0,70	83	73

Si bien existen diferencias entre ambos grupos, las mismas no fueron estadísticamente significativas. **Conclusiones:** la presencia de IM en nuestro grupo de pacientes no se asoció en forma significativa a deterioro nutricional y/o funcional respiratorio, ni a una edad menor de aparición de Pa.