

EVALUACIÓN Y EVOLUCIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS CON BRONQUIOLITIS OBLITERANTE

Moreno M, Maya MJ, Bustos E, Astudillo C, Méndez M, Barja S.

Hospital Josefina Martínez, División de Pediatría, Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile

INTRODUCCIÓN

La Bronquiolitis Obliterante (BO) es un síndrome caracterizado por la obstrucción al flujo de aire acompañado de cambios inflamatorios asociados a fibrosis en la vía aérea pequeña. Los pacientes con BO requieren de tratamiento multidisciplinario, dentro del cual el manejo nutricional es necesario, ya que la desnutrición se asocia a mayor morbi-mortalidad y peor evolución de su enfermedad. No hay información en Chile sobre esta interacción.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el diagnóstico y evolución nutricional durante la hospitalización prolongada de niños con diagnóstico de Bronquiolitis Obliterante (BO) en el Hospital Josefina Martínez?

OBJETIVOS

Describir el diagnóstico y evolución nutricional de niños con BO durante su estadía en el Hospital Josefina Martínez, estudiando la asociación entre el estado nutricional y los factores que puedan haber influido sobre éste.

MÉTODO

Estudio descriptivo de una cohorte retrospectiva de niños con BO durante su estadía en el Hospital Josefina Martínez entre los años 2005 y 2013.

Se registraron datos generales y antropométricos, utilizando standard OMS 2006:

- Peso, talla, pliegue tricipital
- Cálculo de índices zP/T, zT/E, zPTC
- Registro de aporte energético, al ingreso y egreso

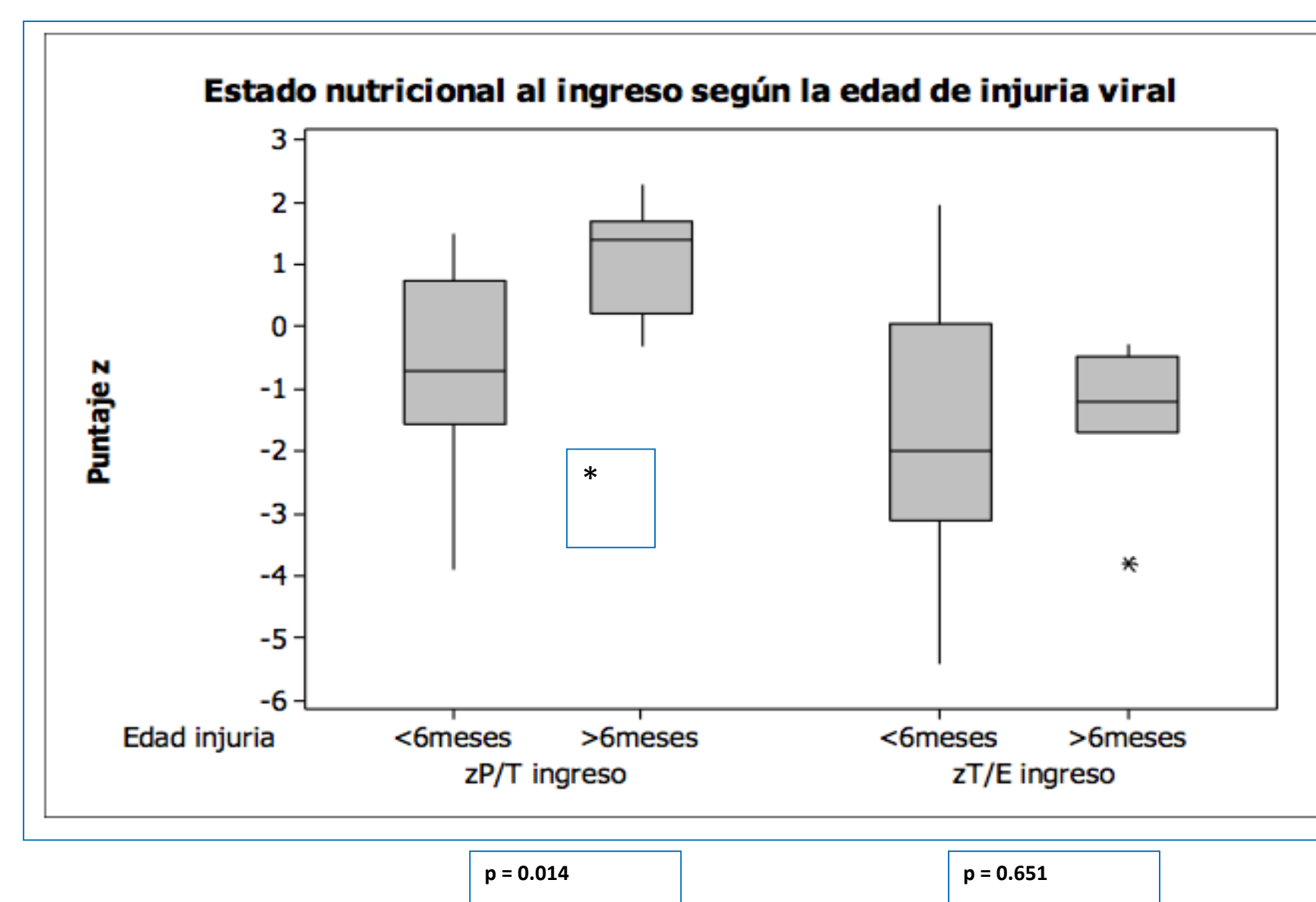
RESULTADOS

•Se observó una evolución nutricional favorable en la mayoría de estos pacientes, con mejoría del zP/T en 86% y crecimiento en catch-up de talla en 67%.

Tabla 1: Características nutricionales de los pacientes al ingreso y egreso.

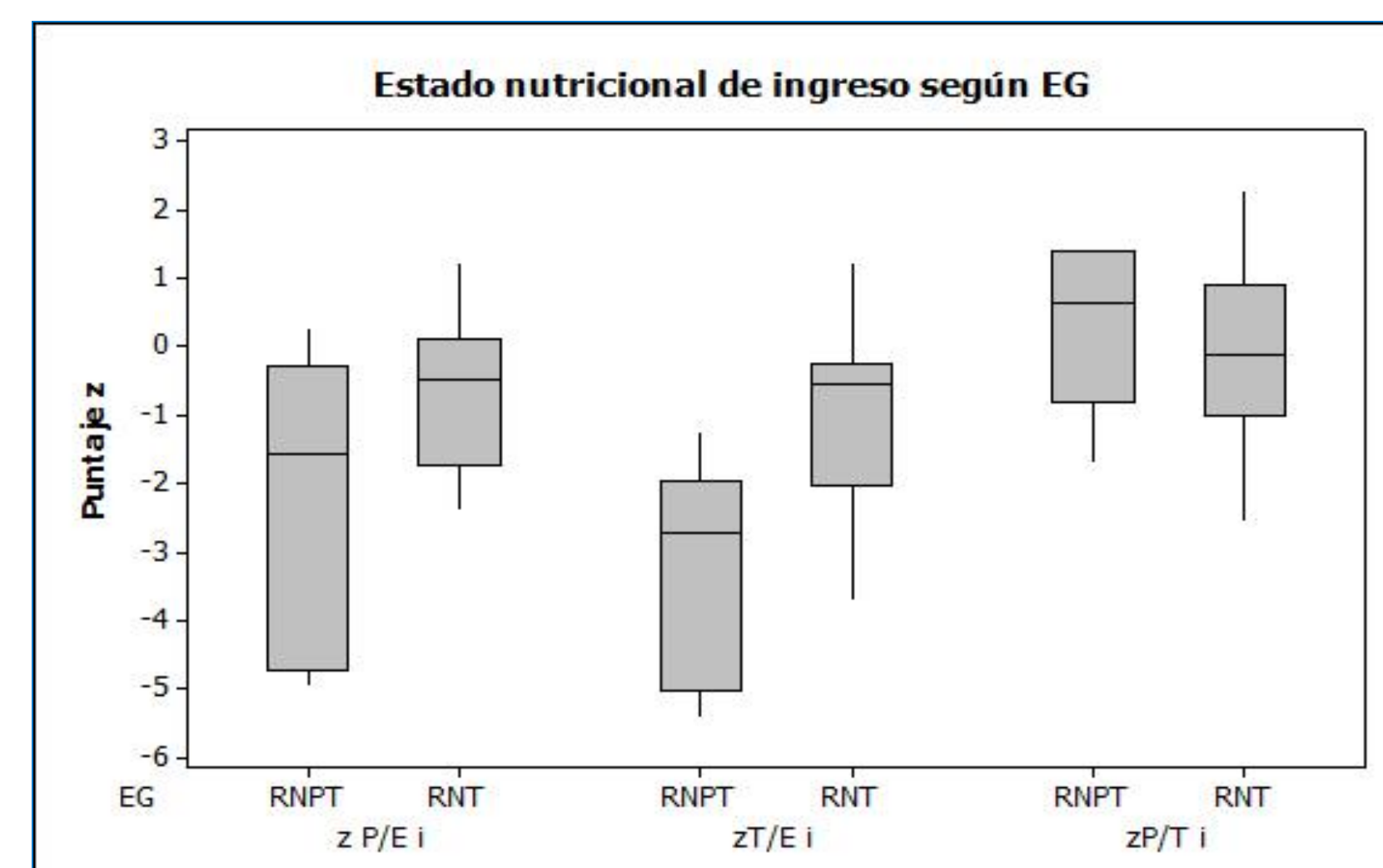
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	n (%)	INGRESO	EGRESO n (%)
Déficit	7 (33,3)	7 (33,3)	3 (14,3)
Eutrofia	8 (38,1)	8 (38,1)	13 (61,9)
Exceso	6 (28,6)	6 (28,6)	5 (23,8)
Talla Baja	8 (38,1)	8 (38,1)	5 (23,8)
Aporte de energía:	x ± DS	x ± DS	x ± DS
Cal/kg/día (% RDA)	96 ± 5 (119 ± 32)	102,4 ± 44 (131 ± 50)	

Figura 1: Estado nutricional en 21 niños con Bronquiolitis Obliterante al ingreso hospitalario, según la edad de injuria viral*:



zP/T: Puntaje z para índice Peso/Talla. zT/E: Puntaje z para índice Talla/Edad.
*Test de Student para muestras independientes.

Figura 2: Estado nutricional al ingreso hospitalario de 21 niños con BO, según edad gestacional



zP/Ei: puntaje z al ingreso, zP/Ti: puntaje z P/T al ingreso, zT/Ei: puntaje T/E al ingreso
*p= 0,007 para zT/E.

Figura 3: Cambio del promedio de estado nutricional (zP/T) según edad de injuria viral en 21 niños con BO

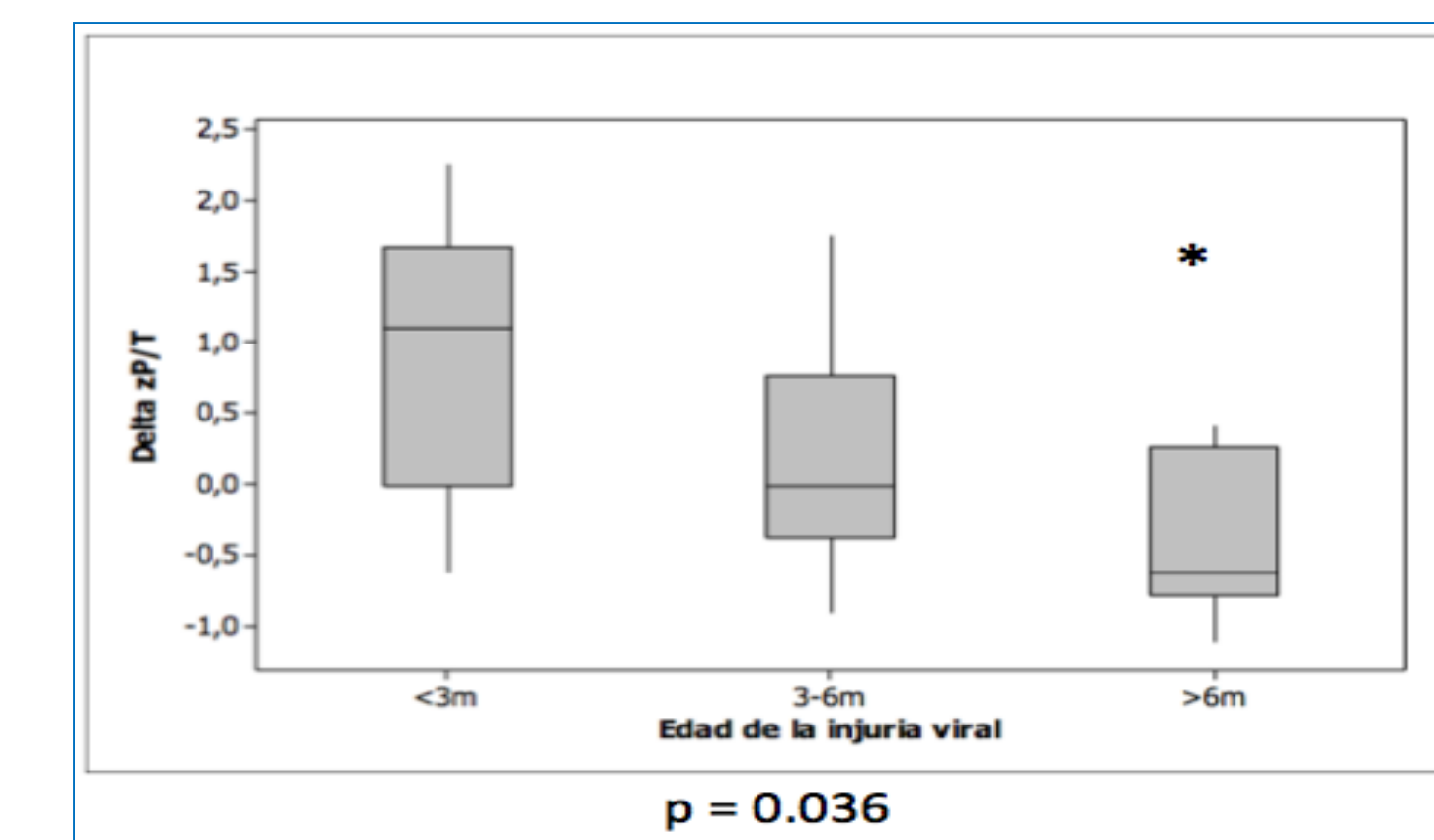
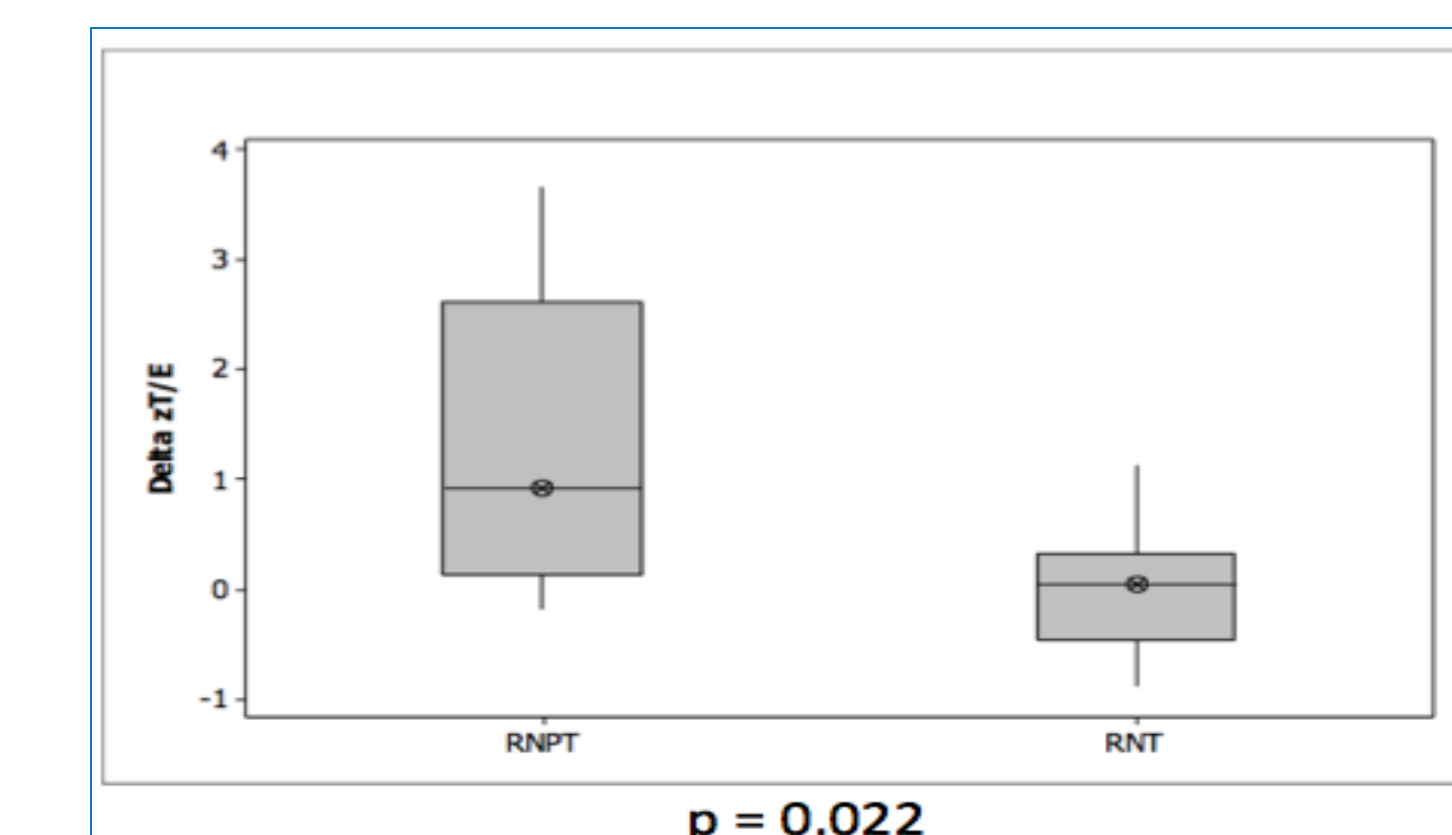


Figura 4: Cambio del promedio de la estatura (zT/E) según edad de injuria viral en 21 niños con BO



PRINCIPALES ELEMENTOS DE APRENDIZAJE

- La injuria viral antes de los 6 meses se asocia a peor estado nutricional al ingreso y el antecedente de prematuridad se asocia a menor talla al ingreso.
- A pesar de que los menores de 6 meses y prematuros tienen mayor déficit nutricional al ingreso, son los que presentan mejor ganancia durante la evolución.
- Se justifica el seguimiento nutricional constante en este grupo de pacientes,

PREGUNTAS PARA FUTUROS ESTUDIOS

- Qué otros factores (extra nutricionales y respiratorios) inciden en la evolución de pacientes con BO.
- Cómo es la evolución nutricional de estos pacientes fuera del ámbito hospitalario, y cómo esto incide en su calidad de vida.

REFERENCIAS

Boza L. J Pediatr (Río) 2008; 84(4):323-330
Vega-Briceño LE. Comisión Multidisciplinaria Estudio BO post-infecciosa. Revista Chil Enf Resp. 2009; 25:141-163.
Consenso para el diagnóstico y cuidado de niños/adolescentes con BO post infecciosa. Soc. Chilena de Neumología Pediátrica y Soc. Chilena de Enfermedades respiratorias. Neumología Pediátrica 2009;4:S1-S52