¿Es importante la nutrición en el Mieloma Múltiple? Análisis Clínico y Funcional

Trabanco Llano, Aitor (1,2,3); Carballo Beltrán, David (1,3); Chavez Collazos, María Paula (1); Sevilla García-Montiel, Elena (1); Tirados Menéndez, Sofía (1,3); Hernando Mejido, Adriana (1); Sanchis Martínez, Lucía (1); Cecchini Caballero, Carla (1); Unibaso Iturregui, Lucía (1); Andréz Hernández, Noelia (1); Escorcio Faria, Dianis (1); González García, Esther (1)

Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de Cabueñes (1)
Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Cabueñes (2)
Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA) (3)

Introducción:

El estado nutricional es fundamental en **pacientes con mieloma múltiple** debido a la alta prevalencia de **desnutrición y sarcopenia** que impactan en la calidad de vida y pronóstico clínico.

Objetivo:

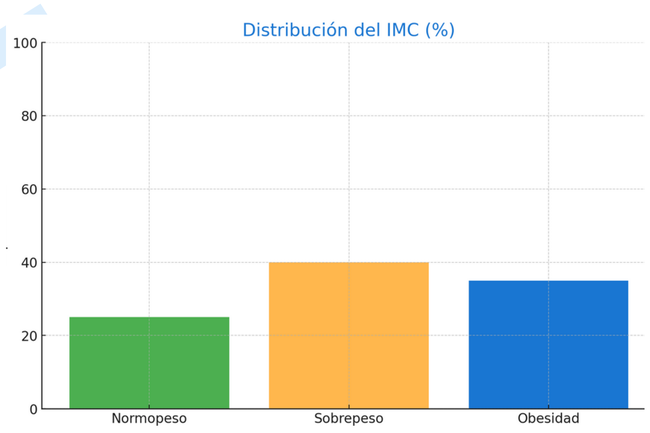
Evaluar y describir la composición corporal, la fuerza muscular y el riesgo de mal nutrición en pacientes con mieloma múltiple según líneas de tratamiento.

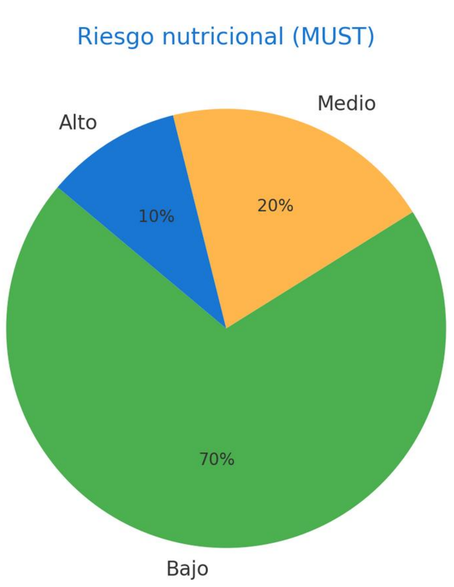
Método:

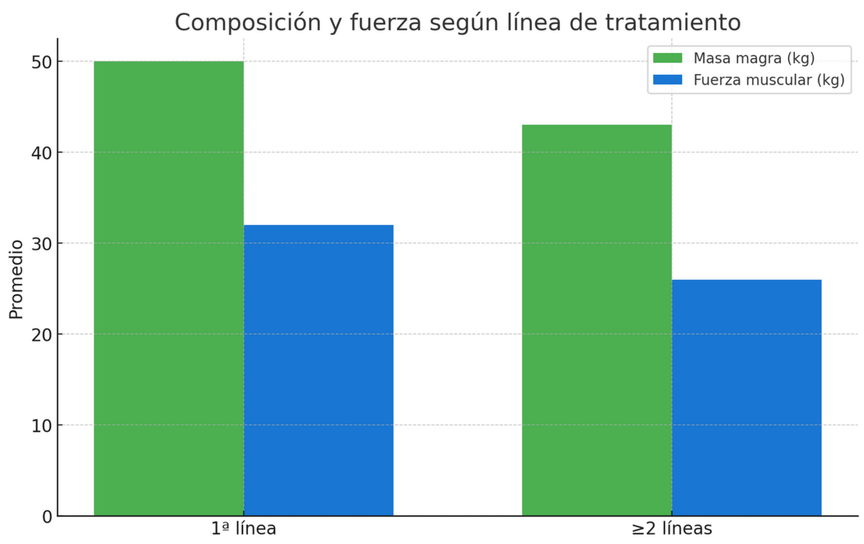
Estudio observacional con pacientes diagnosticados con mieloma múltiple. Se analizaron variables antropométricas (peso, altura, IMC, masa grasa, masa magra, grasa visceral, circunferencia de pantorrilla y circunferencia de brazo), funcionales (dinamometría), escala de riesgo nutricional (MUST) y diagnóstico de malnutrición (GLIM). Se realizó un análisis estadístico descriptivo y correlacional. Las correlaciones entre variables cuantitativas (edad, IMC, composición corporal, dinamometría y perímetros musculares) se calcularon utilizando el coeficiente de correlación de Pearson. Se consideró significativa una correlación con $|r| > 0.5$.

Resultados:

La edad promedio fue de **73 años** (rango 49-93 años). El **IMC promedio fue de 27.9 kg/m²**, indicando sobrepeso leve en promedio. La **masa grasa promedio fue de 29.5%**, con una desviación estándar considerable. La **masa magra promedio fue de 47.3 kg**, mostrando gran variabilidad (rango 41.6-73.3 kg). La fuerza muscular medida por **dinamometría promedió 29.2 kg**, indicando una notable variabilidad entre los pacientes. La g**rasa visceral promedio fue de 11.1 puntos**, según el índice de grasa visceral estimado mediante bioimpedancia. Este valor se encuentra dentro del rango considerado saludable (1-12 puntos), aunque próximo al umbral superior. Pacientes con **tratamientos avanzados (líneas ≥2) presentaron menor masa magra promedio y menor fuerza muscular** comparados con aquellos en primera línea. Se observó **correlación significativa positiva entre IMC y grasa visceral (r=0.81), masa grasa (r=0.71), así como entre masa magra y dinamometría (r=0.69)**, indicando la importancia del mantenimiento de la masa muscular para la funcionalidad física. **La edad mostró una correlación negativa fuerte con dinamometría (r=-0.64)**, sugiriendo reducción de fuerza muscular con el envejecimiento. E**l riesgo nutricional medido por MUST indicó una predominancia del riesgo bajo, pero con un notable grupo de riesgo medio.**







Conclusión:

El deterioro nutricional y funcional es más evidente en pacientes con mieloma múltiple que reciben terapias más avanzadas. La monitorización nutricional y funcional debe integrarse rutinariamente en la atención clínica para mejorar resultados terapéuticos y calidad de vida.

LXVII Congreso Nacional SEHH · XLI Congreso Nacional SETH
9 al 11 de octubre de 2025
Palacio de Congresos de Oviedo
Patrocinado por Lilly