

## SEGUIMIENTO DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN ADOLESCENTES CON ANOREXIA NERVIOSA RESTRICTIVA: PAPEL DE LA ABSORCIOMETRÍA DE RAYOS X DE ENERGÍA DUAL

### FOLLOW-UP OF BONE MINERAL DENSITY AND BODY COMPOSITION IN ADOLESCENTS WITH RESTRICTIVE ANOREXIA NERVOSA: ROLE OF DUAL-ENERGY X-RAY ABSORPTIOMETRY

FRANZONI E, CICCARESE F, DI PIETRO E, FACCHINI G, MOSCANO F, IERO L, MONALDI A, BATTISTA G, BAZZOCCHI A.

**Antecedentes/Objetivos:** La anorexia nerviosa restrictiva (ANR) es un trastorno alimentario que se caracteriza por un bajo contenido mineral óseo (CMO) y una alteración de la composición corporal (reducción y distribución anormal de la masa grasa [MG] y de la masa magra [MM]). El objetivo del presente estudio fue comprobar si el estado hormonal y las actividades deportivas podrían estar influenciadas por los cambios de la composición ósea y corporal en mujeres adolescentes con ANR.

**Sujetos/Métodos:** Estudio prospectivo sobre 79 adolescentes con ANR que se sometieron a la absorciometría de rayos X de energía dual (DXA) antes de iniciar el estudio (T0) y a los 12 meses (T12). En 46 de las 79 pacientes (58,2%) que completaron el estudio, evaluamos el porcentaje de MG y MM total y regional, así como la densidad mineral ósea lumbar (DMO) y la puntuación Z, y se los relacionó con las variables clínicas: menarca, amenorrea, terapia hormonal y actividad física. Resultados: a T0: índice de masa corporal (IMC) =  $16,4 \pm 1,4$  kg/m<sup>2</sup> con bajos niveles de porcentaje de MG ( $21,7 \pm 5,7$ ), bajo CMO en 12 de 46 pacientes (26%) (Puntuación Z promedio:  $-1,21 \pm 1,27$ , con valores más altos en relación con la actividad física,  $P=0,001$ ). A T12: se observó un incremento significativo en el IMC ( $P=0,001$ ), con una reducción en la MM y un aumento en la MG (más evidente en el tronco,  $P<0,001$ ). En lo que respecta a la masa ósea, no se observaron cambios importantes, aunque hubo una tendencia en cuanto a la mejora asociada con la reanudación de la menstruación.

**Conclusiones:** Después de 1 año, la recuperación del peso no se asoció con un restablecimiento de los valores óseos; por el contrario, se asoció con un aumento y una distorsión en la distribución de la MG, que fue más evidente en la zona del tronco (factor de riesgo potencial y complementario de la recidiva de la enfermedad psiquiátrica). Dada la complejidad de estos hallazgos clínicos, se sugiere el uso de la DXA, una técnica de bajo costo y escasa radiación, para la vigilancia a largo plazo de los pacientes con ANR.