

# TRASTORNOS METABÓLICOS EN CONTEXTO DE SINDROME DE REALIMENTACIÓN

Efectos a nivel metabólico en el síndrome de  
realimentación basados en un caso clínico

PONENTE: Claudia Gambín García

Sesiones Docentes Pediatría Interna Hospitalaria  
19 de octubre 2023



Con el  
aval:



## CASO CLÍNICO

- Adolescente de 13 años, en seguimiento por la USMI por anorexia nerviosa restrictiva que requiere ingreso hospitalario por deshidratación a la espera de cama en la UTCA
- Antecedentes personales:
  - Asma bronquial, con tratamiento de base con budesonida inhalada
  - TCA en seguimiento por USMI, con tratamiento de base con Mirtazapina y Sertralina
- Acude a dietista privado → días previos al ingreso inicia ingesta diaria de 2000 kcal en domicilio para evitar ingreso y para continuar con actividad deportiva

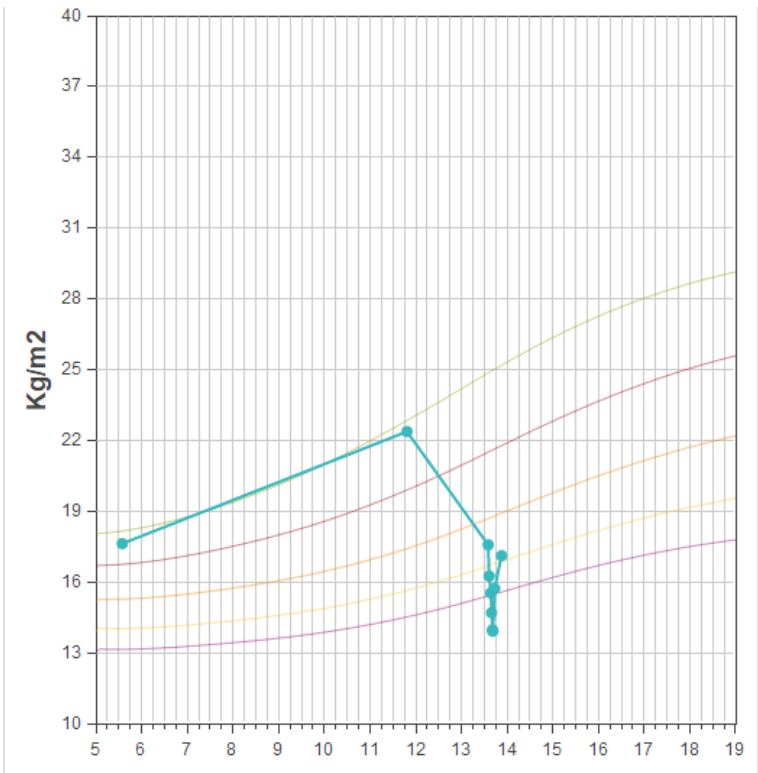
# ENFERMEDAD ACTUAL

## SIGNOS

- Aspecto distrófico
- Lanugo generalizado
- Xerosis cutánea
- Hipotermia
- Bradicardia
- Hipotensión

## SÍNTOMAS

- Intolerancia al frío
- Frialdad acral
- Estreñimiento
- Debilidad muscular
- Bradipsiquia
- Ansiedad, irritabilidad



IMC p95 en Abril 2022 → p25-50 en Marzo 2023 → p<10 Mayo 2023

# EVOLUCIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

## PRUEBAS DE LABORATORIO

- ▣ Hipofosfatemia 2,8 mmol/L → normalizada+
- ▣ Leucopenia (3350/ $\mu$ L) → normalizada+
- ▣ Acidosis hipercápnica parcialmente compensada (pCO<sub>2</sub> máxima 68 mmHg) → ~~x~~ mantenida

## MONITORIZACIÓN DE CONSTANTES

- ▣ Saturación de O<sub>2</sub> en rango desde el ingreso+
- ▣ T<sup>a</sup> 35 °C → T<sup>a</sup> > 36°C+
- ▣ FC 48-50 lpm → FC > 60 lpm+
- ▣ TA 95/55 mmHg+

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ACIDOSIS HIPERCÁPNICA

Debilidad muscular (respiración

Patrón obstructivo (antecedente de  
asma)



ESPIROMETRÍA  
se descarta patrón  
respiratorio  
patológico

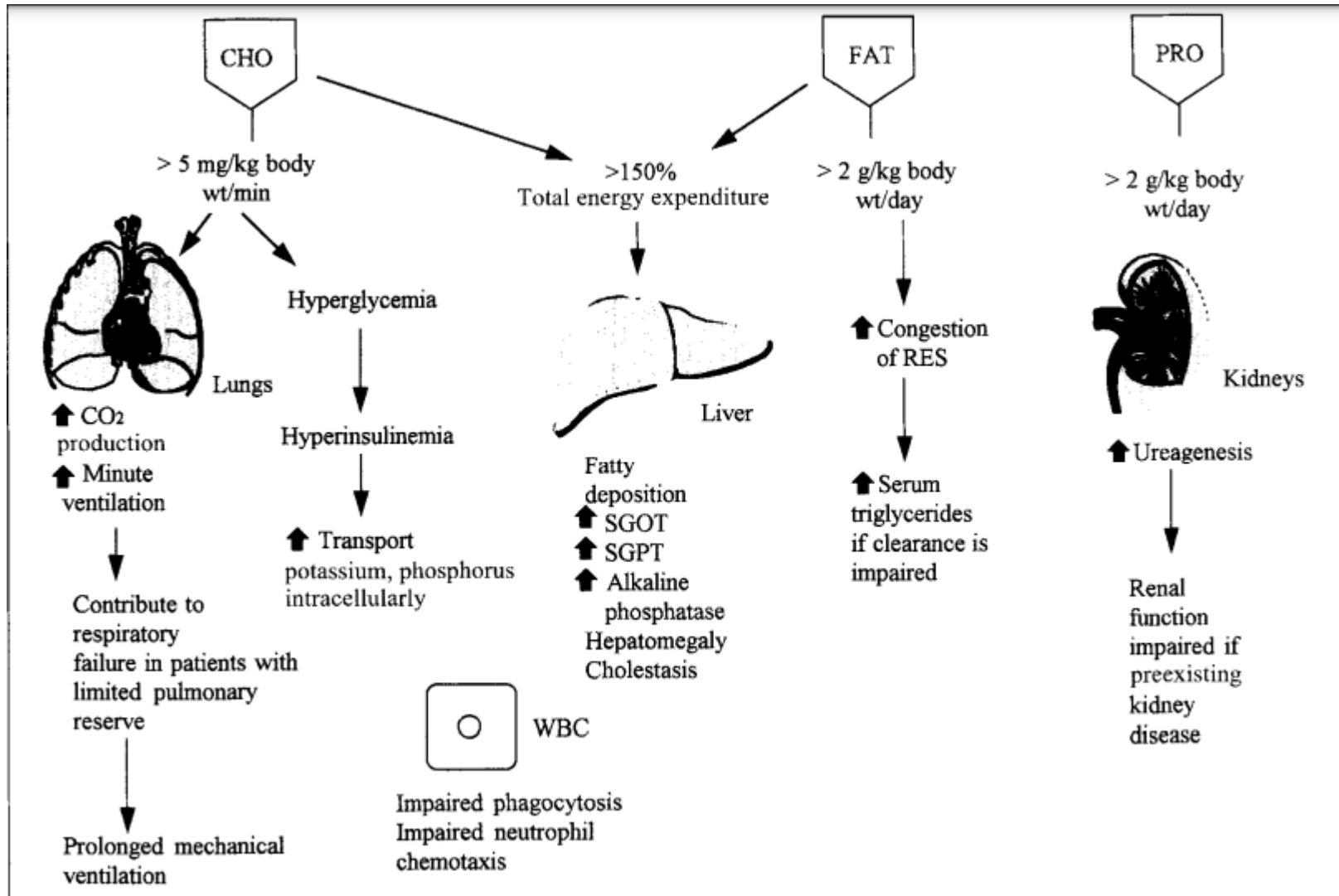
Psicofármacos

Ajuste de dosis, sustitución por fármacos no sedantes,  
incluso suspensión de fármacos → sin cambios

¿Síndrome de realimentación?

## ALTERACIONES METABÓLICAS DURANTE LA REALIMENTACIÓN

- Se han descrito algunos efectos a nivel metabólico por aporte excesivo de carbohidratos en el contexto de desnutrición grave
- Uno de estos efectos es un aumento en la producción de CO<sub>2</sub> durante la oxidación de carbohidratos que se va a reflejar como hipercapnia y acidosis respiratoria
- En pacientes con reserva pulmonar limitada puede contribuir a un fallo respiratorio



## ALTERACIONES METABÓLICAS DURANTE LA REALIMENTACIÓN

- ┌ Aunque existe mayor riesgo de síndrome de realimentación con nutrición parenteral, se han descrito las mismas alteraciones electrolíticas y metabólicas con nutrición enteral
- ┌ Otros efectos derivados de la sobrealimentación del paciente con desnutrición grave son:
  - Hiperglucemia → hiperinsulinismo → aumento del transporte intracelular de potasio y fósforo → hipopotasemia e hipofosfatemia
  - Aporte excesivo de grasas y carbohidratos → aumenta metabolismo hepático → esteatosis hepática → hipertransaminasemia, colestasis



# EVOLUCIÓN



Suplementación con potasio, fósforo y magnesio, tiamina y vitaminas con control de iones en rango



Ventilación mecánica no invasiva nocturna con controles de pCO<sub>2</sub> post-VMNI **sin objetivar mejoría**. Seguimiento conjunto por UHD



Restricción de aporte calórico a 1000 kcal (nutrición enteral) con restricción de carbohidratos con mejoría lenta y progresiva de los niveles de PCO<sub>2</sub> hasta su completa normalización en 4 semanas



Tratamiento conjunto por Salud Mental (Unidad de TCA)

## CONCLUSIONES

- ✓ El síndrome de realimentación es un trastorno grave, con manifestaciones multisistémicas y potencialmente prevenible, que acontece durante la recuperación de pacientes con desnutrición crónica
- ✓ Aunque las alteraciones más frecuentes son hipofosfatemia, hipomagnesemia, hipopotasemia Y déficit de tiamina, se ha descrito la acidosis hipercápnica como una complicación potencial
- ✓ Resulta fundamental identificar a los pacientes en riesgo, con controles bioquímicos y gasométricos, instaurar el soporte nutricional restrictivo y realizar una corrección adecuada de los déficits de electrolitos y vitaminas
- ✓ La limitación de hidratos de carbono forma parte del tratamiento de la acidosis hipercápnica secundaria al síndrome de realimentación



Sociedad Española de  
Pediatría Interna Hospitalaria

[sepih.es](http://sepih.es)

