

Importancia de un adecuado muestreo y la consideración de los efectos secundarios del tratamiento en pacientes psiquiátricos

Morales Velasquez, S; Escalante, D

Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

Nutr. clin. diet. hosp. 2017; 37(3):10
DOI: 10.12873/373escalante

Sr. Editor:

Leímos con interés el artículo titulado "Evaluación del estado nutricional en pacientes con trastornos psiquiátricos en una unidad hospitalaria", de considerable importancia por reportar la presencia de sobrepeso y obesidad durante la hospitalización en una población vulnerable como los pacientes psiquiátricos. Sin embargo, quisiéramos discutir algunos puntos sobre el mismo.

En primer lugar, en el artículo notamos que no especifican cómo calcularon el tamaño de muestra y cómo se realizó el muestreo de los sujetos. Un estudio con una muestra insuficiente puede afectar la precisión y la sensibilidad para detectar diferencias entre los grupos y, por ende, afectar el resultado final del estudio¹. Además, al parecer, optaron por un muestreo no probabilístico y, de ser así, la validez externa de los resultados obtenidos podría verse afectada².

Por otro lado, también quisiéramos discutir acerca de los posibles efectos secundarios de los fármacos de los pacientes con trastornos psiquiátricos en relación a su peso. Si bien el artículo menciona que estos pacientes pueden tener un mayor riesgo de aumento de peso, algunos estudios señalan que también tienen un mayor riesgo de desarrollar síndrome metabólico^{3,4,5}. Por consiguiente, hubiese sido adecuado hacer una evaluación nutricional más amplia considerando también evaluar el perfil de lípidos y la presión arterial de acuerdo a los parámetros de la Federación Internacional de Diabetes, que también utilizaron en su estudio⁶, para así identificar pacientes con este trastorno metabólico. Asimismo,

también se debió preguntar por el tiempo de consumo de estos fármacos antes del estudio, pues a mayor tiempo de terapia es mayor el riesgo de ganancia de peso y alteraciones en el apetito^{7,8}, lo cual pudo haber influenciado en los cambios de IMC durante el tiempo de estudio.

Finalmente, en cuanto a la medición de glucosa, estos valores pudieron verse afectados por el tipo de dieta al que fueron sometidos algunos pacientes durante el estudio, como la "Dieta Baja", la cual contenía cereales integrales, era baja en grasa y libre de azúcar simple; factores que contribuyen a un mejor control de la glucosa en plasma y que, por ende, pudieron haber influido en los valores de glicemia de los paciente, originando un sesgo de medición⁹.

Para este último caso, como alternativa, hubiese sido preferible el análisis de la hemoglobina glicosilada, pues esta refleja un resultado aproximado de la concentración de glucosa en el eritrocito durante 3 meses, lo cual la vuelve en un mejor predictor de un posible riesgo de resistencia a la insulina¹⁰.

REFERENCIAS

1. R Dennis. Cómo estimar el tamaño de la muestra en investigaciones con humanos. *Acta Médica Colomb.* 1989;14(2):92-9.
2. Grimes DA, Schulz KF. Bias and causal associations in observational research. *The Lancet.* 2002;359:248-52.
3. Cortes B. Síndrome metabólico y antipsicóticos de segunda generación. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría.* 2011;31:303-20.
4. Salvador J. Antipsicóticos atípicos: un factor de riesgo de síndrome metabólico. *Endocrinol Nutr.* 2007;61-3.
5. Aguilar E, Coronas R, Caixàs A. Síndrome metabólico en pacientes esquizofrénicos con tratamiento antipsicótico. *Med Clínica.* 2012;542-6.
6. Alberti KGMM, Zimmet P, Shaw J, IDF Epidemiology Task Force Consensus Group. The metabolic syndrome—a new worldwide definition. *Lancet Lond Engl.* 24 de septiembre de 2005; 366(9491):1059-62.
7. Rummel-Kluge C, Komossa K, Schwarz S, Hunger H, Schmid F, Lobos CA, et al. Head-to-head comparisons of metabolic side effects of second generation antipsychotics in the treatment of schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophr Res.* noviembre de 2010;123(2-3):225-33.
8. Tarricone I, Ferrari Gozzi B, Serretti A, Grieco D, Berardi D. Weight gain in antipsychotic-naïve patients: a review and meta-analysis. *Psychol Med.* febrero de 2010;40(2):187-200.
9. Socarras MM, Bolet M, Licea M. Diabetes Mellitus: Tratamiento dietético. *Rev Cuba Investig Bioméd.* 2002;21:102-8.
10. Campuzano-Maya G, Latorre-Sierra G. La HbA1c en el diagnóstico y en el manejo de la diabetes. *Med Lab.* 2010;16:211-41.

Correspondencia:
Escalante Morales
escalantemorales1790@gmail.com