

FERNANDO VITERI, JORGE ALVARADO y MOISÉS BÉHAR
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)
Guatemala, GUATEMALA

Uno de los problemas de mayor interés en el estudio de la desnutrición proteico-calórica del niño es el aporte relativo de la deficiencia de proteínas y de la deficiencia de calorías al estado de desnutrición. Para valorar separadamente dicha contribución se ideó el índice creatinina-talla (ICT) consistente en comparar la eliminación urinaria de creatinina en 24 horas del niño desnutrido con la de un niño sano, bien nutrido, de la misma talla. Se obtiene, así, un índice que denota la disminución de la masa muscular del niño desnutrido en relación a la de un niño normal de la misma talla.

Los resultados obtenidos en el estudio de más de 50 niños desnutridos a su ingreso a la Unidad de Estudios Clínicos y Metabólicos del INCAP así como durante su recuperación nutricional demuestran que el índice refleja con bastante exactitud el grado de la desnutrición proteica propiamente dicha. Si a la reducción del ICT se asocia la deficiencia de peso/talla del niño, es posible cuantificar la magnitud de la deficiencia proteica. Estos estudios destacan el hecho de que el niño marasmático puede tener una deficiencia casi exclusivamente calórica con mantenimiento de una masa proteica total muy poco disminuida, mientras que niños con desnutrición tipo marasmo-kwashiorkor pueden presentar distintos grados de insuficiencia calórica asociados a una deficiencia proteica severa.

Variando la ingesta calórica y proteica durante la recuperación nutricional puede conseguirse una normalización de la nutrición calórica aun en presencia de deficiencia proteica. Este hecho se manifiesta por peso/talla normal asociado únicamente a valores inferiores a 0.85 en el ICT. Igualmente puede lograrse una repleción proteica (manifestada por un ICT superior a 0.85) con un mantenimiento de deficiencia calórica relativa, en base a valores de peso/talla inferiores a los normales.

La repleción proteica calculada en base de retención nitrogenada durante períodos largos de estudio, demuestra que el aumento en índice de creatinina-talla es función de la retención nitrogenada. Estudios de diversas funciones fisiológicas del niño subrayan el valor de la evaluación cuantitativa de la desnutrición proteico-calórica, ya que tanto la absorción intestinal como las concentraciones de potasio muscular y diversas características hematológicas del niño desnutrido pueden relacionarse con los distintos grados de depleción proteica y calórica.

Estudios efectuados en el campo, en poblaciones de distinta condición socio-económica, demuestran que después de una infección viral severa (sarampión) puede detectarse mediante el ICT, una deficiencia proteica que pasaría desapercibida en base a las determinaciones clínicas y bioquímicas usuales.