

## CAPACIDAD PARA MICELARIZAR GRASA DEL CONTENIDO DUODENAL DE NIÑOS CON DESNUTRICION PROTEINICO-CALORICA (DPC); SU RELACION CON ESTADO NUTRICIONAL Y DIARREA

Schneider, R. E. y F. E. Viteri, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala, C. A.

Se estudió longitudinalmente la capacidad del contenido duodenal para micelarizar grasa en 14 niños con DPC, durante distintos estadios de su recuperación nutricional. Su caracterización se hizo usando parámetros clínicos, bioquímicos y el índice creatinina talla. También se estudiaron 4 niños normales. La emulsión utilizada durante la prueba (mezcla de aceite de maíz y solución al 5% de Goma Arábiga en partes iguales, a la cual se agregó 2  $\mu$ c de  $^{51}\text{Cr}$  trivalente) se introdujo a la primera porción del duodeno empleándose una sonda de 4 luces. La dosis total, equivalente a 1 g de grasa por kg de peso corporal se administró en 4 subdosis las que se instilaron cada 15 minutos. La prueba duró 90 minutos; el aspirado obtenido a nivel del ángulo de Treitz se calentó a 70°C por 10 minutos, mezclándose luego a modo de obtener 3 muestras de 30 minutos. La concentración de grasa micelar en las mismas, se determinó por el método de Van de Kamer después de centrifugarlas a 100,000 G por 12 horas. La dilución sufrida por la emulsión se evaluó comparando la radiactividad de las muestras con un estándar de la emulsión. Resultados: La grasa micelar en niños con DPC severa está francamente disminuída y aumenta lentamente a medida que el estado nutricional del niño mejora (niños con DPC severa ( $\bar{x} + E.E.$ ): 2.6  $\pm$  0.81 mg/ml; niños totalmente recuperados sin diarrea: 7.01  $\pm$  0.56 mg/ml). La concentración de grasa micelar en los niños normales fue de 6.60  $\pm$  0.31 mg/ml. La absorción de grasa correlacionó inversamente con la grasa micelar, existiendo malabsorción siempre que esta última estaba por debajo de 4 mg/ml. La presencia de diarrea afectó de manera adversa la mejoría observada con la recuperación nutricional; este efecto fue significativo en los niños totalmente recuperados (con diarrea: 3.12  $\pm$  0.04 mg/ml; sin diarrea: 7.01  $\pm$  0.56 mg/ml). Se observó asimismo incremento significativo del volumen total (VT) aspirado y del grado de dilución (D) de la emulsión en niños con diarrea, cualquiera que fuese su estado nutricional (sin diarrea: VT=33.21  $\pm$  5.72 mg/ml y D = 1.25  $\pm$  0.10; con diarrea: VT=55.02  $\pm$  8.86 y D=2.35  $\pm$  0.22). Conclusiones: La capacidad para micelarizar grasa del contenido duodenal de pacientes con DPC severa está seriamente afectada, mejorando lentamente a medida que el niño se recupera. La presencia de diarrea no específica afecta adversamente la capacidad de micelarización siendo más notorio su efecto en niños completamente recuperados.

E-623

En: III Reunión de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición y Seminario sobre Ambiente Biológico y Nutrición. Resúmenes de Trabajos. Celebrados en la sede del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala, 11-14 de septiembre de 1972.