



## 1347 - VALOR PRONÓSTICO DE LA OBESIDAD SARCOPÉNICA EN PACIENTES CON CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL

*Paula Fernández Alonso, Candelaria Martín González, Onán Pérez Hernández, Julio Alvisa Negrín, Alejandro de la Paz Estrello, Alejandro Romo Cordero, Fernando Armas González y Melchor Rodríguez Gaspar*

*Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.*

### Resumen

**Objetivos:** En los últimos años, se han acuñado los términos sarcopenia, obesidad sarcopénica y obesidad osteosarcopénica (OSO) para definir una situación de las personas mayores muy asociada a la fragilidad y a una mayor mortalidad. Posiblemente, en su desarrollo interviene una compleja interacción de varias hormonas y citoquinas. La prevalencia de OSO en el alcoholismo ha sido poco analizada. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de OSO en el alcoholismo y su valor pronóstico.

**Métodos:** Se incluyeron 331 pacientes consumidores de alcohol a dosis de  $> 80$  g/día que ingresan por complicaciones derivadas del consumo. El análisis de la composición corporal se realizó mediante absorciometría de rayos X. La fuerza de prensión de la mano se registró con un dinamómetro. Se evaluó la función hepática según la clasificación de Child, y se determinaron variables de laboratorio rutinarias. Para evaluar la presencia o no de OSO, se emplearon los criterios descritos recientemente<sup>1,2</sup>, que definen la sarcopenia como la fuerza de prensión de la mano inferior a 28 kg (OSO *handgrip*), índice masa muscular en extremidades/altura (índice apendicular,  $\text{kg/m}^2$ ) menor de  $7,26 \text{ kg/m}^2$  (OSO masa magra), el criterio OSO osteoporosis se define como un T-score en cuello femoral  $\leq 2,5$ ; OSO osteopenia como un T-score en cuello femoral  $\# 25\%$ . Se realizó seguimiento ambulatorio semestral.

**Resultados:** 331 pacientes (90% varones), de  $56,8 \pm 11,4$  años, consumidores de  $196,8 \pm 104,9$  gramos/día durante una media de  $30 \pm 11$  años. La prevalencia de OSO fue elevada, sobre todo en los criterios de OSO obesidad (63%) y OSO apendicular (60,3%), pero también en el resto de criterios (OSO osteopenia 55%, OSO Handgrip 44,3% y OSO osteoporosis 14,4%). La presencia de al menos un criterio OSO se relacionó con la edad ( $Z = 2,13$ ;  $p = 0,033$ ), pero no con la duración ni la cuantía de la ingesta etílica. Los pacientes con criterio OSO osteoporosis tenían peor función hepática ( $\chi^2 = 7,07$ ;  $p = 0,029$ ). En el análisis de supervivencia, los pacientes con criterio OSO Handgrip fallecieron más durante el seguimiento ( $\log \text{rank} = 5,07$ ;  $p = 0,024$ , Breslow = 7,10;  $p = 0,008$ ). Al realizar un análisis de regresión de COX se encontró que las únicas variables que se relacionaron de forma independiente con la mortalidad fueron la cirrosis [HR = 1,63 (1,09-2,46),  $p = 0,02$ ] y OSO Handgrip [HR = 1,53 (1,02-2,35),  $p = 0,05$ ], quedando excluida la edad.

**Conclusiones:** Existe una elevada prevalencia de obesidad sarcopénica en los pacientes con consumo

excesivo de alcohol. Los pacientes con criterio OSO handgrip tenían peor pronóstico durante el seguimiento. Los factores relacionados de forma independiente con la mortalidad fueron la presencia de cirrosis y OSO handgrip, por ese orden.

## **Bibliografía**

1. Nie YZ, Yan ZQ, Yin H, *et al.* Osteosarcopenic Obesity and Its Components-Osteoporosis, Sarcopenia, and Obesity-Are Associated with Blood Cell Count-Derived Inflammation Indices in Older Chinese People. *BMC Geriatr.* 2022;22:532. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03225-x>.
2. Kelly OJ, Gilman JC, Boschiero D, *et al.* Osteosarcopenic Obesity: Current Knowledge, Revised Identification Criteria and Treatment Principles. *Nutrients.* 2019;11:747. <https://doi.org/10.3390/nu11040747>