



<https://www.revclinesp.es>

1475 - PREVALENCIA Y RELACIÓN DE LA SARCOPENIA CON VARIABLES CLÍNICAS, ANALÍTICAS Y NUTRICIONALES EN PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Alejandro Mario de la Paz Estrello, Candelaria Martín González, Melchor Ángel Rodríguez Gaspar, Christian Vega Umpierrez, Víctor Eugenio Vera Delgado, Zuleima Peralta Santana, Carla Zerolo Morales y Óscar Báez Ferrer

Medicina Interna, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

Objetivos: Dado el envejecimiento de la población, los pacientes que ingresan en los servicios de Medicina Interna son cada vez más añosos, pluripatológicos y dependientes. La edad avanzada se relaciona con la fragilidad y la sarcopenia, teniendo estos dos trastornos una frecuencia creciente en los últimos años. El objetivo del estudio es analizar la prevalencia de sarcopenia medida por fuerza de prensión en la mano dominante y su relación con variables clínicas, analíticas y nutricionales en pacientes que ingresan en un servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se incluyeron 193 pacientes que ingresaron en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital entre enero de 2024 y mayo de 2025. Los criterios de inclusión fueron; edad mayor de 18 años y ausencia de inestabilidad clínica. A todos se les realizó historia clínica y exploración física completas. Se recogieron datos demográficos, clínicos (incluyendo fuerza muscular en mano dominante medida mediante dinamometría) y analíticos. Además se recogieron diferentes escalas clínicas (mMRC, Glasgow Coma Scale, SIRS, qSOFA, CURB-65, CONUT y Valoración Nutricional Subjetiva - VNS). La escala VNS evalúa el estatus nutricional a través del examen de la masa muscular en extremidades superiores e inferiores, el grado de concavidad de la fosa temporal y el grado de atrofia de la grasa abdominal y la bola de Bichat. Se estratificó a los pacientes en dos grupos; pacientes con sarcopenia según fuerza de prensión (< 27 Kp en varones; < 16 Kp en mujeres) y pacientes sin sarcopenia (> 27 Kp en varones; > 16 Kp en mujeres). Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS® versión 26.

Resultados: La edad media fue de $76,4 \pm 13,4$ años, y el 58% de los pacientes fueron de sexo masculino (112 varones vs. 81 mujeres). Las causas de ingreso más frecuentes fueron las infecciones, seguidas del cáncer, la insuficiencia cardiaca y la anemia. En 156 pacientes se constató sarcopenia (80,8%). Se encontró una asociación directa entre la fuerza de prensión y la hemoglobina ($\rho = 0,230$; $p = 0,003$) y el hematocrito ($\rho = 0,188$; $p = 0,015$) e inversa con la edad ($\rho = -0,585$; $p = 0,001$), la frecuencia respiratoria ($\rho = -0,303$; $p = 0,001$), la anchura de distribución eritrocitaria ($\rho = -0,207$; $p = 0,007$), la glucemia ($\rho = -0,207$; $p = 0,007$), el BUN ($\rho = -0,162$; $p = 0,036$), la urea ($\rho = -0,169$; $p = 0,029$) y el volumen plaquetario medio ($\rho = -0,175$; $p = 0,026$). En cuanto a las escalas aplicadas, se objetivó asociación directa entre la fuerza de prensión y GCS ($\rho = 0,422$; $p = 0,001$) e inversa entre la fuerza de prensión y la mMRC ($\rho = -0,363$; $p = 0,001$), qSOFA ($\rho = -0,422$; $p = 0,001$), CURB-65 ($\rho = -0,474$; $p = 0,001$) y VNS ($\rho = -0,563$; $p = 0,001$).

Conclusiones: La prevalencia de sarcopenia en nuestra muestra es elevada (80,8%). Los pacientes con mayor fuerza de prensión tienen cifras más altas de hemoglobina y de hematocrito. Estos pacientes tienen menor edad, frecuencia respiratoria, anchura de distribución eritrocitaria, volumen plaquetario medio, glucemia, BUN y urea. En cuanto a las escalas analizadas, todas están más alteradas en los pacientes con menor fuerza de prensión.