



2138 - FACTORES RELACIONADOS CON LA GRAVEDAD DE LA SARCOPENIA. LA IMPORTANCIA DEL IMC

Elías Marlin Rodríguez¹, Soledad Mena Lafuente², Sandra Lamrani Castellanos², Eduardo Oliver Álvarez², Inmaculada Dapena Romero², Maria del Mar Piedecausa Selfa², Maria Isabel Pérez Soto³ y Rosario Sánchez Martínez²

¹Farmacología Clínica, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España. ²Medicina Interna, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España. ³Medicina Interna, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España.

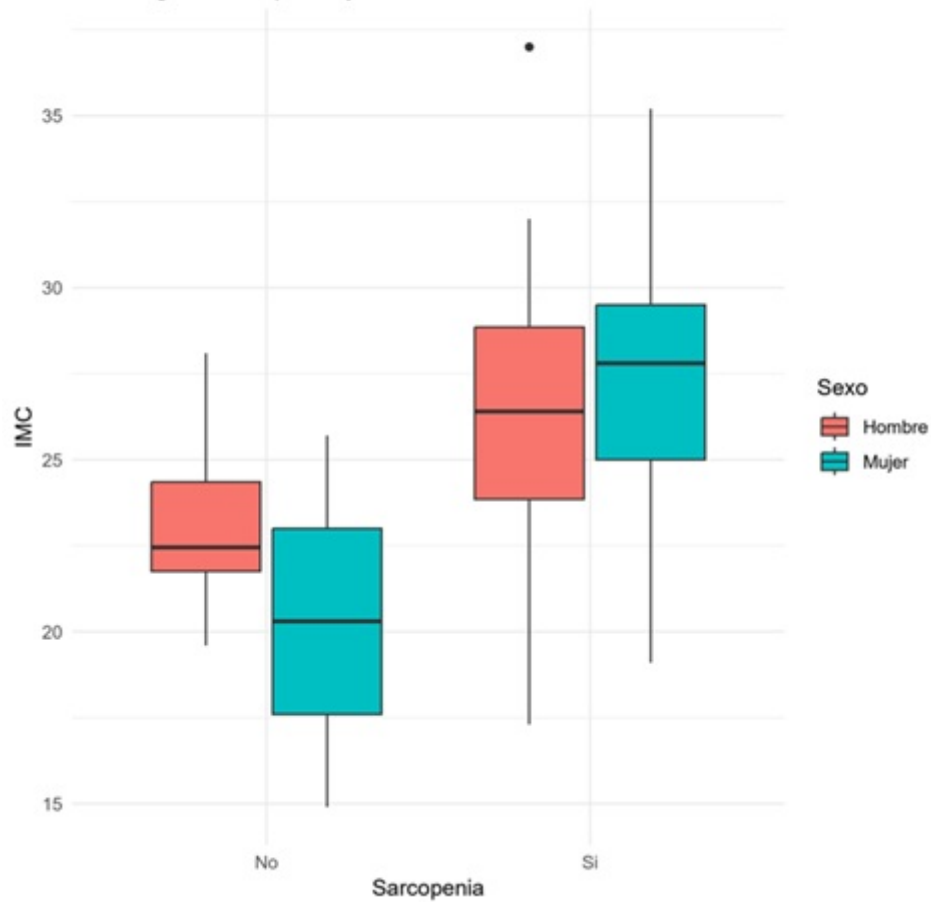
Resumen

Objetivos: Establecer la relación entre sarcopenia y factores de riesgo asociados en pacientes hospitalizados independientes.

Métodos: Se realizó un estudio transversal, observacional y prospectivo en una muestra preliminar de 34 pacientes hospitalizados consecutivos, mayores de 18 años e independientes según índice de Barthel. El proyecto forma parte de un estudio multicéntrico aprobado por el Comité Ético de un Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica. Se recogieron variables antropométricas, clínicas y analíticas, junto con escalas de cribado y confirmación de sarcopenia, incluyendo test funcionales recomendados por EWGSOP2, como dinamometría y test de movilidad. La calidad muscular se confirmó mediante ecografía del músculo recto anterior del cuádriceps. Los datos se gestionaron en REDCAP y se analizaron con R. Se aplicaron pruebas t, chi-cuadrado, regresiones logísticas y lineales, considerando $p < 0,05$ estadísticamente significativo.

Resultados: La edad media fue 66,7 años, predominando hombres (73,5%). El 50% de los pacientes presentó sobrepeso/obesidad. Se halló relación muy significativa entre IMC y circunferencia de cintura, con aumento de 2,96 cm por punto de IMC ($R^2 = 0,73$; $p < 0,001$). La diabetes estuvo presente en 23,5%, con asociación marginal al IMC (OR = 1,22; $p = 0,051$). La polifarmacia (? 5 fármacos) fue elevada: 67,65% (7,7 fármacos promedio). Con respecto a los test recomendados: el 50% presentó resultado positivo en el cuestionario SARC-CALF, asociado a menor IMC (OR = 0,66; $p = 0,006$). El 67,6% tuvo resultado patológico en el test de levantarse de la silla 5 veces. Hasta el 55,88% presentó disminución de la calidad del músculo por ecografía. Los pacientes con sarcopenia severa según SPPB tuvieron IMC mayor (27,6 vs. 23,4; $p = 0,012$), indicando fenotipo sarcopenia con sobrepeso/obesidad. Factores asociados a mayor riesgo de sarcopenia grave (SPPB) fueron: IMC (OR = 1,29; $p = 0,025$), circunferencia cintura (OR = 1,08; $p = 0,024$), test de TUG patológico ($p < 0,001$), dinamometría reducida ($p = 0,013$), test de levantarse 5 veces alterado (OR = 11,45; $p = 0,005$) y diabetes mellitus ($p = 0,030$).

IMC según Sarcopenia y Sexo





Discusión: La sarcopenia en pacientes hospitalizados independientes no se asocia exclusivamente con bajo peso, sino que puede coexistir con sobrepeso u obesidad, configurando un fenotipo de obesidad sarcopénica, el cual se ha vinculado con una mayor morbilidad y mortalidad.

Conclusiones: La sarcopenia severa se vincula a mayor IMC, perímetro de cintura, obesidad y diabetes en pacientes hospitalizados. Todos los diabéticos presentaron sarcopenia severa. El SARC-CALF podría no detectar adecuadamente la sarcopenia en personas con sobrepeso/obesidad. Se recomienda usar pruebas antropométricas y test funcionales para mejorar diagnóstico y orientar intervenciones.

Bibliografía

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019;48(1):16-31.
2. Donini LM, Busetto L, Bauer JM, et al. Definition and diagnostic criteria for sarcopenic obesity: ESPEN and EASO consensus. Obes Facts. 2022;15(3):321-35.
3. Koliaki C, Liatis S, Kokkinos A. Sarcopenic obesity: epidemiology, pathophysiology, cardiovascular disease, mortality, and management. Front Endocrinol. 2023;14:1093676.
4. González-Montalvo JJ, Formiga F, Álvarez-Sala Walther L, et al. Propuesta sobre obesidad en ancianos: consenso del Grupo SEMI. Rev Clin Esp. 2023;223(8):493-8.

5. den Ouden MEM, Reijnierse EM, de Jongh R, et al. Sarcopenia, sarcopenic obesity and mortality in older adults. JAMA Netw Open. 2024;7(1):e245116.