



EA-035 - SARCOPENIA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS

A. González Molina¹, A. Fernández Moyano², M. Soto Martín³, M. Muniesa Zaragoza⁴, A. Zalazar Gámez¹, A. Hurtado Ganoza¹, P. Rivas Cobas¹, M. Ollero Baturone¹

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). ³Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de sarcopenia en una muestra de pacientes pluripatológicos (PP) de ámbito hospitalario; así como establecer las características clínico-epidemiológicas y los factores asociados a la misma.

Métodos: Estudio transversal y multicéntrico, que incluyó PP desde consultas externas y planta de hospitalización de 2 Servicios de Medicina Interna, mediante la realización de cortes de prevalencia semanales. Se incluyeron todos los PP identificados en los cortes de prevalencia que hubieran firmado el consentimiento, excluyéndose aquéllos portadores de dispositivos metálicos, presencia de amputación o que se encontraran en fase de agonía en el momento de la inclusión. Se recogieron variables demográficas, clínico-asistenciales, analíticas y de valoración integral, determinando en cada uno de ellos si reunían criterios de sarcopenia según el consenso europeo de 2010. Se llevó a cabo inicialmente un análisis descriptivo de las características clínico-demográficas de los pacientes con sarcopenia; seguido de un análisis inferencial bivariado y un análisis multivariante para conocer los principales factores de riesgo asociados a la presencia de sarcopenia. Para ello se utilizó el programa estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 214 PP (58,3% varones y edad media 77,26 años) pertenecientes a los hospitales: Hospital Universitario Virgen del Rocío y Hospital San Juan de Dios de Bormujos, de los cuales cumplían criterios de sarcopenia en el momento de la inclusión el 43,3% (90 pacientes). Dentro de los pacientes con sarcopenia, la media de edad fue de 77 años (DE \pm 7,8), predominando el sexo masculino en el 80% de los pacientes. La categoría de PP más frecuente fue la categoría A: cardiovascular (83,1%), dentro de la cual destaca A1: insuficiencia cardiaca (51,7%), siendo la media de categorías de pluripatología de 2,66 (DE \pm 0,79) y de comorbilidades de 5,7 (DE \pm 2,1) para cada uno de los pacientes con sarcopenia. El número de fármacos de prescripción crónica fue de 9,61 (DE \pm 3,72). En cuanto a las características funcionales: precisaban de cuidador (Barthel > 60 y/o Pfeiffer > 5 errores) el 38,8% de los pacientes; siendo el Barthel medio de 70 (DE \pm 30) y el índice PROFUND de 7,02 (DE \pm 3,1). Tras el análisis bivalente, los factores que se asociaron a la sarcopenia fueron: el sexo masculino (80% vs 42,37%. p = 0,000), bajo peso (76,1 \pm 15,75 vs 82,31 \pm 19,17, p = 0,013), un menor IMC (27,93 \pm 5,77 vs 32,23 \pm 6,86, p = 0,000), la

caquexia (5,56% vs 0,86%, $p = 0,048$), la anemia: Hb < 10 g/dl (35,96% vs 22,52%, $p = 0,036$), la enfermedad cerebrovascular (32,58% vs 19,13%, $p = 0,028$), la presencia de delirium en el último ingreso (27,78% vs 15,25%, $p = 0,027$) y muy cercana a la significación estadística el índice PROFUND ($7,02 \pm 4,78$ vs $5,73 \pm 4,27$, $p = 0,054$). Finalmente, una vez realizado el análisis multivariante, los factores que se encontraron asociados a sarcopenia fueron: las cardiopatías: Cata ($p = 0,033$; OR 4,8 [1,13-20]); la enfermedad osteoarticular crónica: CatH ($p = 0,043$; OR 8,7 [1,1-71]); la anemia: Hb < 10 g/dl ($p = 0,018$; OR 3,3 [1,2-8,8]); la peor puntuación en el Barthel ($p = 0,050$; OR 1,02 [1-1,03]), el menor IMC ($p = 0,001$; OR 1,14 [1,05 -1,23]).

Conclusiones: Observamos una alta prevalencia de sarcopenia dentro de la muestra de pacientes pluripatológicos incluidos en el estudio, de hasta el 43%. Los factores que se asociaron a la misma fueron las cardiopatías y la enfermedad osteoarticular crónica, la presencia de anemia, el menor IMC, así como una peor situación funcional en el índice de Barthel.