



EA-056 - SARCOPENIA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS. ESTUDIO PROTEO

A. González Molina¹, S. Vidal Serrano², J. Lanseros Tenllado¹, R. Fernández Ojeda², J. Díez Manglano³, F. Salgado Ordóñez⁴, M. Soto Martín⁵, M. Ollero Baturone¹

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). ³Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. ⁴Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. ⁵Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

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.

Material y métodos: Estudio transversal y multicéntrico, que incluyó PP desde consultas externas y planta de hospitalización de 6 Servicios de Medicina Interna del territorio español, mediante la realización de cortes de prevalencia semanales. Se incluyeron todos los PP identificados que hubieran firmado el consentimiento, excluyéndose aquéllos portadores de dispositivos metálicos, amputados 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 un análisis descriptivo de las características clínico-demográficas basales de los pacientes incluidos en el estudio; 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 442 pacientes (52,5% varones con una mediana de edad de 78 años RIQ 72-83). Características basales: Clínicas: La categoría de pluripatología más frecuente fue la A (insuficiencia cardiaca y/o cardiopatía isquémica) en el 84,6%, seguido de la B (enfermedades autoinmunes y/o enfermedad renal crónica) en el 45,7%, con un N^o de categorías de PP de 2 (RIQ 2-3). La comorbilidad más prevalente fue la HTA en el 86%, seguido de la DM en el 57,9%, con un N^o de comorbilidades de 6 (RIQ 4-7) y una mediana de fármacos de prescripción crónica de 10 (RIQ 8-12). Analíticas: creatinina 1,26 (RIQ 0,9-1,9). Albúmina 3,2 (RIQ 2,7-3,8). Colesterol total 152 mg/dL (DE 42,5). Hemoglobina 11,1 g/dL (RIQ 9,8-12,8). Funcionales: necesidad de cuidador (Barthel < 60 y/o Pfeiffer > 5 errores): 42%. Índice de Barthel: 70 (RIQ 42,5-95). Índice PROFUND 6 (RIQ 3-9). La prevalencia de sarcopenia en el momento de la inclusión fue del 21,9% (97 pacientes). La dinamometría de la mano dominante fue de 18,1 (RIQ 11-27) y el índice de masa muscular (masa muscular total/talla²) de 10,6 (RIQ 8,9-13,5). Las variables que se asociaron de forma independiente a la presencia de sarcopenia fueron: el sexo masculino (p = 0,000, OR 9,61 [4,4-21,1]); la edad (p =

0,028. OR 1,05 [1,01-1,1]); las categorías de pluripatología C: enfermedades respiratorias (p = 0,003. OR 2,86 [1,4-5,7]), D: enfermedad inflamatoria intestinal y/o hepatopatía (p = 0,046. OR 3,65 [1,03-12,97]), E: enfermedades neurológicas (p = 0,000. OR 4,75 [2,4-9,4]) y G: enfermedad oncológica (p = 0,027. OR 2,44 [1,1-5,3]); el número de fármacos de prescripción crónica (p = 0,011. OR 0,88 [0,81-0,97]); el índice de masa corporal (IMC) (p = 0,000. OR 0,83 [0,78-0,89]), el número de leucocitos (p = 0,017. OR 1,05 [1,01-1,09]); y la presencia de fragilidad (p = 0,000. OR 4,88 [2,4-9,9]).

Conclusiones: Observamos una alta prevalencia de sarcopenia dentro de la muestra de pacientes pluripatológicos incluidos en el estudio, de hasta el 21,9%. Los factores de riesgo que se asociaron a la misma fueron el sexo masculino, la edad, las categorías de pluripatología C, D, E y G; el menor IMC, el menor número de fármacos de prescripción crónica, el número de leucocitos y la presencia de fragilidad.