



EA-145 - RELACIÓN CON SARCOPENIA Y FRAGILIDAD DE DATOS CLÍNICOS SENCILLOS: CAMINAR Y SUBIR ESCALERAS

R. Hernández Luis, M. Monereo Muñoz, E. Martín Ponce, F. Armas González, C. Fernández Rodríguez, G. Quintero Platt, D. Martínez Martínez, F. Santolaria Fernández

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife).

Resumen

Objetivos: El estado de nutrición, la función muscular, la capacidad funcional (autonomía) y la fragilidad, están muy relacionadas entre sí, y son valoradas mediante pruebas específicas. **Objetivo:** analizar si datos sencillos, referidos por el enfermo, como la capacidad para caminar y subir escaleras guardan relación con el estado de nutrición, la capacidad muscular y la fragilidad y tienen una capacidad predictiva, también sobre el pronóstico.

Material y métodos: Estudiamos a 298 enfermos (153 varones y 145 mujeres con una edad media de 76,6 años) ingresados en el servicio de medicina Interna del HUC en los que se valora el estado de nutrición mediante valoración subjetiva (VNS) y antropometría del tercio medio del brazo, la fuerza muscular mediante un dinamómetro tipo Collins, el grado de dependencia mediante el test de Barthel y las ADL y IADL y la fragilidad mediante las escalas CHSA y de Fried.

Resultados: Riesgo relativo de que un enfermo que refiere no poder caminar 300 m o no es capaz de subir escaleras tenga alteración en las siguientes pruebas: IMC < 20, VNS > 5, VNS MM > 3, VNS GG > 2, AMB < p10, dinamometría < 20%, velocidad marcha 0,8 m/s, test del balance no hacer tándem, sentadillas 0 repeticiones, Barthel < 40, IADL 0, Fried > 3, CSHA > 5 y Muerte en el ingreso.

Conclusiones: La incapacidad para caminar 300 metros y para subir escaleras se relaciona con el paciente frágil, la sarcopenia, desnutrición y la dependencia.