



# SARCOPENIA EN LA POBLACIÓN ANCIANA INSTITUCIONALIZADA



Autoras: Mirian Hernández Silva. Natalia B. Mena Casado. Tutor: Héctor J. Aguado Hernández

## SARCOPENIA

Síndrome caracterizado por una pérdida involuntaria de masa, fuerza y rendimiento muscular debido al envejecimiento. Predispone a un aumento de fragilidad, lo que supone mayor riesgo de caídas y a su vez de fracturas, que por su alto impacto socio-sanitario, es lo que queremos prevenir.

## OBJETIVOS

- Realizar un estudio descriptivo de sarcopenia en la población anciana institucionalizada
- Según los resultados obtenidos, ver que parámetros y enfermedades influyen en el desarrollo de la sarcopenia.
- Servir de base en posteriores investigaciones para la prevención de las consecuencias.

## RESULTADOS

En nuestra población general (n=71) prevalecen las mujeres (n=50); presentando un IMC (26,5±3,47) mayor y un MNA (23,9±3,08) menor que los hombres.

Los hombres tienen mayor patología aunque más banal mientras que las mujeres tienen menos pero de mayor gravedad

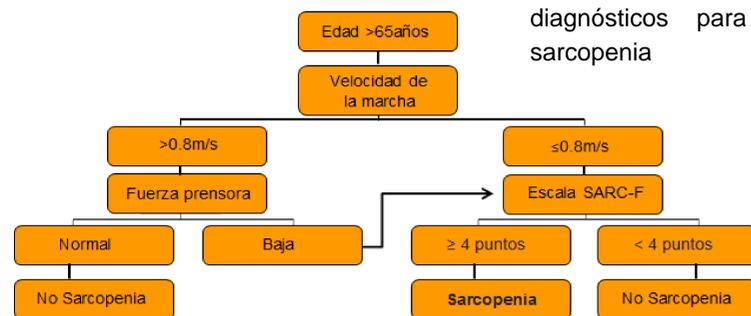
Las mujeres son más dependientes (Barthel: 80,7±20,43), con un mayor deterioro cognitivo (MEC:27,2±6,34), una menor actividad física con mayor necesidad de soporte para la deambulación, mayor número de caídas y de fracturas.

Nuestra población sarcopénica (6 hombres y 23 mujeres) se relaciona de manera estadísticamente significativa (p<0,01) con un mayor riesgo de **desnutrición**, de **dependencia** para ABVD, de **caídas** y **fracturas**; y con una mayor necesidad de **soporte para la deambulación** y menor realización de **actividad física**.

Sólo 13 pacientes de la muestra no presenta ninguno de los tres criterios diagnósticos para el desarrollo de sarcopenia

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo de la situación basal de la población anciana institucionalizada de las residencias "Casa de la beneficencia" y "Santa Mónica" de Valladolid
- Escalas: MNA, Barthel y MEC, para evaluar si estos parámetros influyen en la sarcopenia.
- Para el diagnóstico de sarcopenia utilizamos: el test de la velocidad, el dinamómetro y la escala SARC-F



## CONCLUSIONES

En la población anciana institucionalizada de nuestro estudio **4/5 personas cumplen algún criterio diagnóstico** para el desarrollo de sarcopenia.

La sarcopenia implica **fragilidad**, causando una mayor dependencia en ABVD, una movilidad reducida y un aumento de caídas.

Es necesaria la intervención de la sarcopenia con ejercicio de resistencia y dieta, para **prevenir** sus consecuencias, como por ejemplo la fractura de cadera.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cruz-Jentoft A.J, Pierre Baeyens J, Bauer J.M. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis, Age Ageing, 2010 Jul; 39(4): 412–423.
- Studenski SA, Peters KW, Alley DE, Cawthon PM, McLean RR, Harris TB, et al. The FNIH sarcopenia project: Rationale, study description, conference recommendations, and final estimates. Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci. 2014;69 A(5):547–58.
- Malmstrom T. K., Miller D. K., Simonsick E. M., SARC-F: a symptom score to predict persons with sarcopenia at risk for poor functional outcomes. Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle 2016; 7: 28–36.

	SARCOPENICOS n=29	NO SARCOPENICOS N=42	p valor
EDAD	90±4,85	88,2±4,59	>0,05
CIRS-G	10,4±3,48	9,7±3,49	
IMC	25,7±2,93	26,7±3,68	>0,05
Desnutrición leve (17-18,4 kg/m <sup>2</sup> )	0	1	
Riesgo malnutrición (18,5-22 kg/m <sup>2</sup> )	2	3	
Normopeso (22-27 kg/m <sup>2</sup> )	18	18	
Sobrepeso (27-29,9 kg/m <sup>2</sup> )	6	11	
Obesidad (> 30 kg/m <sup>2</sup> )	3	21	

VARIABLES CUANTITATIVAS	SARCOPENICOS	NO SARCOPENICOS	p valor
<b>MNA</b>	22,9±3,09	25,2±3,22	<0,005
Malnutrición (<17ptos.)	1	1	
Riesgo de malnutrición (17-23.5ptos.)	15	8	
Normal (>23.5ptos.)	13	33	
<b>Barthel</b>	74,5±20,97	90,6±13,26	<0,000
Dependencia total (<20ptos.)	1	0	
Dependencia severa (20-35ptos.)	0	0	
Dependencia moderada (40-55ptos.)	6	2	
Dependencia ligera (60-99ptos.)	21	25	
Independientes (100ptos.)	1	15	
<b>MEC</b>	25,9±6,38	28,9±5,36	<0,05
Deterioro cognitivo grave (<14ptos)	2	0	
Deterioro cognitivo moderado (15-19ptos)	4	2	
Deterioro cognitivo leve (20-24ptos)	2	7	
Bordeline (25-28ptos.)	8	6	
Normal (29-35ptos.)	13	28	
<b>SPPB</b>	4±1,78	7,6±2,69	<0,000
Limitación severa (0-3ptos.)	15	4	
Limitación moderada (4-6ptos.)	12	11	
Ligera limitación (7-9ptos.)	2	14	
Mínima limitación (10-12ptos.)	0	13	
<b>SARC-F</b>	6,2±1,45	2,1±1,57	<0,000
Mayor riesgo de sarcopenia (≥ 4ptos.)	29	3	
Menor riesgo de sarcopenia (<4ptos.)	0	39	
<b>Dinamómetro</b>	10,1±4,28	17,5±5,97	<0,000
Baja fuerza prensora (<26kg-♂/<16kg-♀)	29	33	
Normal	0	9	

VARIABLES CATEGÓRICAS	SARCOPENICOS	NO SARCOPENICOS	Chi cuadrado (p sig)
<b>Medicación</b>			
Más de 4 medicamentos	21	30	0,705 (>0,05)
De 1 a 3 medicamentos	8	11	
Ningún medicamento	0	1	
<b>Caídas</b>			
En <6 meses	15	12	10,932 (<0,005)
En >6 meses	11	10	
Ninguna	3	20	
<b>Actividad física</b>			
Nivel 0	1	1	14,37 (<0,01)
Nivel I	1	0	
Nivel II	17	10	
Nivel III	7	11	
Nivel IV	3	20	
<b>Soporte para deambulación</b>			
Nivel III	1	20	23,723 (<0,000)
Nivel II	14	19	
Nivel I	12	2	
Nivel 0	2	1	
<b>Fracturas</b>			
Varios huesos	2	1	11,626 (<0,005)
Un hueso	16	6	
Ninguna	11	35	

