

INTRODUÇÃO

A sarcopenia é definida pela perda de força e massa muscular secundário a processo do envelhecimento, levando a maior chance de óbito, perda de funcionalidade, quedas e internações.¹

Para se definir a sarcopenia, é necessária a constatação tanto da perda de força, avaliado por testes de força, quanto da massa muscular, avaliada por exames complexos e não amplamente disponíveis.¹⁻²

OBJETIVOS

Avaliar se o diagnóstico de sarcopenia, a partir da medida de força de preensão palmar (FPP) e circunferência de panturrilha (CP), é preditor de desfechos desfavoráveis em idoso ambulatoriais em 1 ano.

MÉTODOS

Estudo de coorte prospectivo no qual foram incluídos idosos ambulatoriais do serviço de Geriatria do HCFMUSP. Sarcopenia foi definida a partir da alteração na medida da FPP e da CP.³ Velocidade de marcha (VM) foi avaliada como medida de gravidade. O desfecho primário foi perda funcional em pelo menos uma das atividades básicas de vida diária. Os desfechos secundários foram morte, queda, internação hospitalar e visita ao pronto-socorro (PS). Todos os modelos foram ajustados para dados sociodemográficos e multimorbidade

RESULTADOS

Foram incluídos 1128 participantes, 68,3% mulheres com média de idade de 81,7(±7,6) anos, sendo 60% classificado como não-sarcopênico e 40% como sarcopênico. Para o desfecho perda funcional, não houve diferença estatística entre os grupos (SHR 1,12, IC95%=0,82-1,53, p0,489). Também não foi encontrada diferença para os demais desfechos, com exceção do maior risco de quedas no grupo sarcopênico (OR 1,29, IC95%=1,00-1,67, p0,046). A inclusão da variável VM no diagnóstico de sarcopenia melhorou o poder de predição dos desfechos perda funcional (SHR 1,44, IC95% 1,04-2,00, p0,027) e mortalidade (HR 1,66, IC95%=1,06-2,61, p0,026).

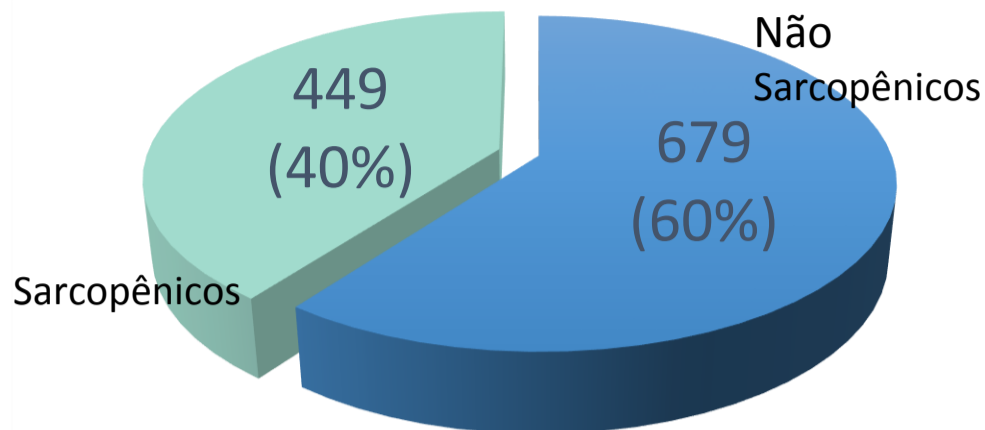


Gráfico 1: Porcentagem dos grupos estudados

	Perda de Funcionalidade (SHR ajustado, IC95%)	Mortalidade (HR ajustado, IC95%)
Sarcopenia (FPP + CC)	1,12 (0,82-1,53) p 0,489	1,19 (0,76-1,85) p 0,447
Sarcopenia (FPP+CC) + VM	1,44 (1,04-2,00) p 0,027	1,66 (1,06-2,61) p 0,026

Tabela 1: Análise dos resultados.

CONCLUSÃO

Sarcopenia, a partir da avaliação de FPP e CP, não foi capaz de prever desfechos adversos, com exceção do desfecho quedas, em idosos ambulatoriais em 1 ano. A inclusão da variável VM melhorou o poder de predição dos os desfechos perda funcional e mortalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis . Age Ageing. 2019
2. Studenski SA, et al. The FNIH sarcopenia project: rationale, study description, conference recommendations, and final estimates. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2014 May;69(5):547-58.
3. Pagotto V, et al. Calf circumference: clinical validation for evaluation of muscle mass in the elderly. 2018