



VII Congreso Chileno
de Salud Pública
IX Congreso Chileno
de Epidemiología

901



UNIVERSIDAD
DE LA FRONTERA

SEDE 2023

Pruebas clínicas rápidas asociadas al diagnóstico de Sarcopenia.

Autores

Carlos Bahamondes-Avila¹ Luis Bustos-Medina², Catalina Coto-Rivera¹, Javiera Burgos-Riquelme¹

Filiación de los autores

¹ Escuela de Kinesiología, Universidad Mayor

² Departamento de Salud Pública, CIGES, Universidad de La Frontera, Temuco



Introducción

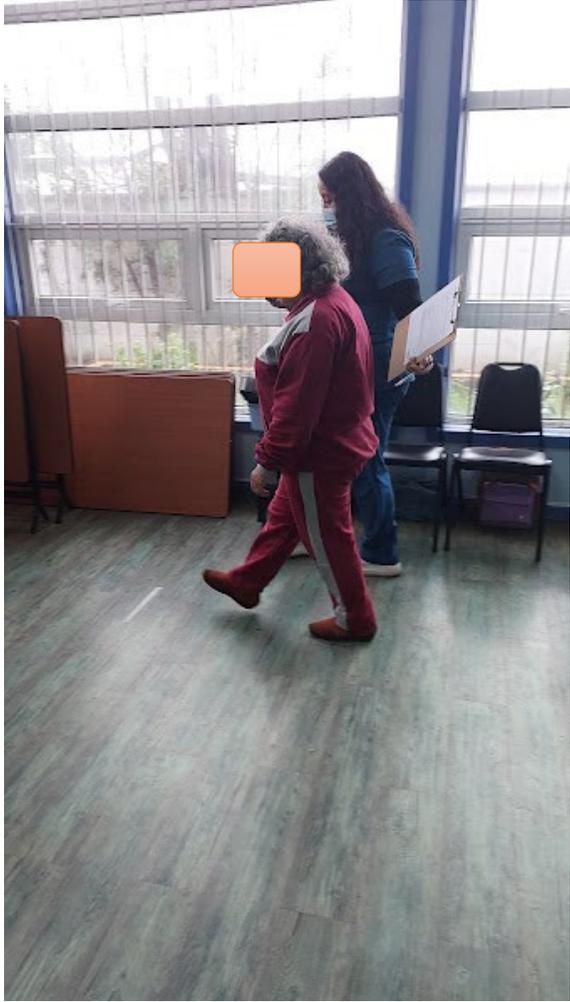
SARCOPENIA

- Complejo síndrome asociado con el envejecimiento, que se caracteriza por la pérdida de masa y función del músculo esquelético progresiva y generalizada (Cruz-Jentoft et al., 2019)
- Su diagnóstico es mediante tres criterios:
 - Fuerza muscular
 - Masa muscular
 - Rendimiento físico
- Tiempo de aplicación 12-15 minutos











Introducción

OBJETIVO

- Determinar que pruebas clínicas utilizadas en el diagnóstico de sarcopenia pueden discriminar rápidamente el deterioro muscular asociado a la sarcopenia en mujeres mayores.

DISEÑO - MUESTRA

- Estudio de corte transversal
- Se midieron 147 mujeres mayores
- Edad: $71,6 \pm 6,6$ [60 – 89] años
- La muestra se obtuvo por conveniencia
- Se utilizó la prueba de ANOVA y comparaciones múltiples de Sidak y ANOVA por rangos (Kruskal-Wallis), según corresponda.

Comparaciones de fuerza prensora, tiempo de marcha 4 m y tiempo en pararse y sentarse (5 rep), según estado de sarcopenia en mujeres mayores

	Sin Sarcopenia	Probable Sarcopenia	Sarcopenia	<i>p</i>
Fuerza prensora (kg)	27,2a ± 4,8 (n=104)	24,2ab ± 5,2 (n=38)	11,0abc ± 4,0 (n=5)	<0,0001*
Marcha 4 m (seg)	4,5a ± 1,0 (n=104)	6,0ab ± 2,4 (n=38)	6,9c ± 3,7 (n=5)	<0,0001£
Pararse y sentarse 5rep (seg)	9,2a ± 2,3 (n=104)	12,5ab ± 7,7 (n=36)	13,2c ± 6,7 (n=5)	<0,0003£

* ANOVA y prueba de comparaciones múltiples de Sidak

£ Prueba de Kruskal-Wallis: ANOVA por rangos

Resultados

Conclusión

- Las pruebas de fuerza prensora, velocidad de marcha y fuerza de miembros inferiores pueden detectar rápidamente el deterioro muscular asociado a sarcopenia en mujeres mayores
- El tiempo de aplicación de cada prueba es inferior a dos minutos y pueden utilizarse como pruebas rápidas en el contexto clínico

Referencias

Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., ... & Zamboni, M. (2019). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and ageing*, 48(1), 16-31.

Cornejo, I; Velasco, J; Herrera, P. (2019), Resumen Ejecutivo Guía de Práctica Clínica Sarcopenia. Minsal, Chile.

Van Ancum, J. M., Alcazar, J., Meskers, C. G., Nielsen, B. R., Suetta, C., & Maier, A. B. (2020). Impact of using the updated EWGSOP2 definition in diagnosing sarcopenia: A clinical perspective. *Archives of gerontology and geriatrics*, 90, 104125.

Kasović, M., Štefan, L., & Štefan, A. (2021). Normative data for gait speed and height norm speed in ≥ 60 -year-old men and women. *Clinical interventions in aging*, 225-230.

ORGANIZAN:



AUSPICIAN:

