

Sarcopenia

A quién medir?



Grupo 5

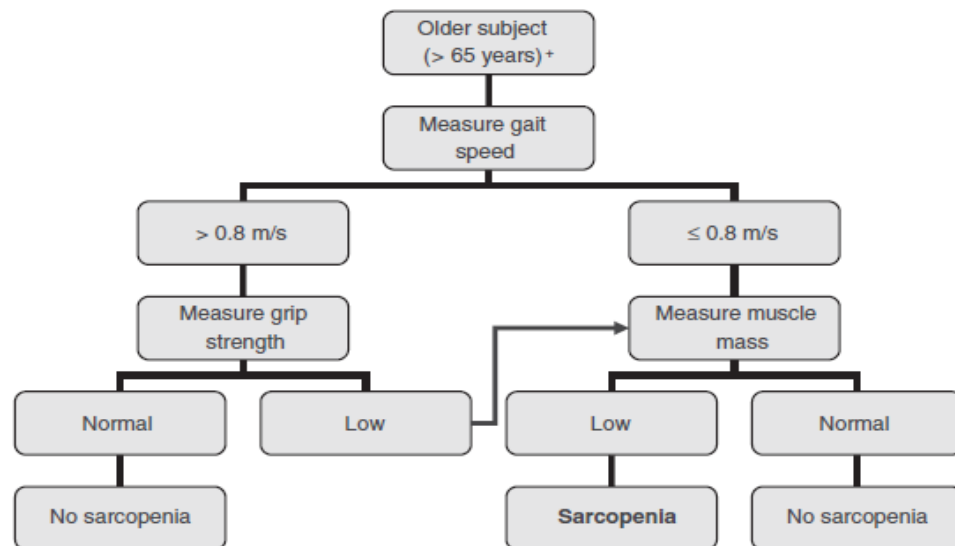
Garcia Moreira Virgílio, Lopez Esqueda Francisco Javier
Aguilar Navarro Sara Gloria, Picado Ovares José Ernesto
Jauregui José Ricardo, María Clara Perret, Jessica Castro
Flores

Preguntas...

- ¿Se debe medir A TODOS los adultos mayores de 65 años?
- ¿Se debe medir a los adultos mayores EN RIESGO?
- ¿Se debe medir a los adultos mayores con DÉFICITS FUNCIONALES AVANZADOS ?
- ¿Se debe medir a los adultos MENORES DE 65 AÑOS?

¿Se debe medir a TODOS los adultos mayores de 65 años?

- ¿Para qué y/o por qué?
 - Para prevención.
 - Detecta una condición relacionada a la edad, prevalente, de alto impacto.



¿Se debe medir A TODOS los adultos mayores de 65 años?

- Ventajas:
 - Menor posibilidad de excluir adultos mayores con sarcopenia en etapas tempranas.
- Desventajas:
 - Dificultad operativa y costo alto con un beneficio no claro.
 - Las recomendaciones actuales de la literatura no logran ser aplicadas a la gran variedad de fenotipos de adultos mayores que existen.

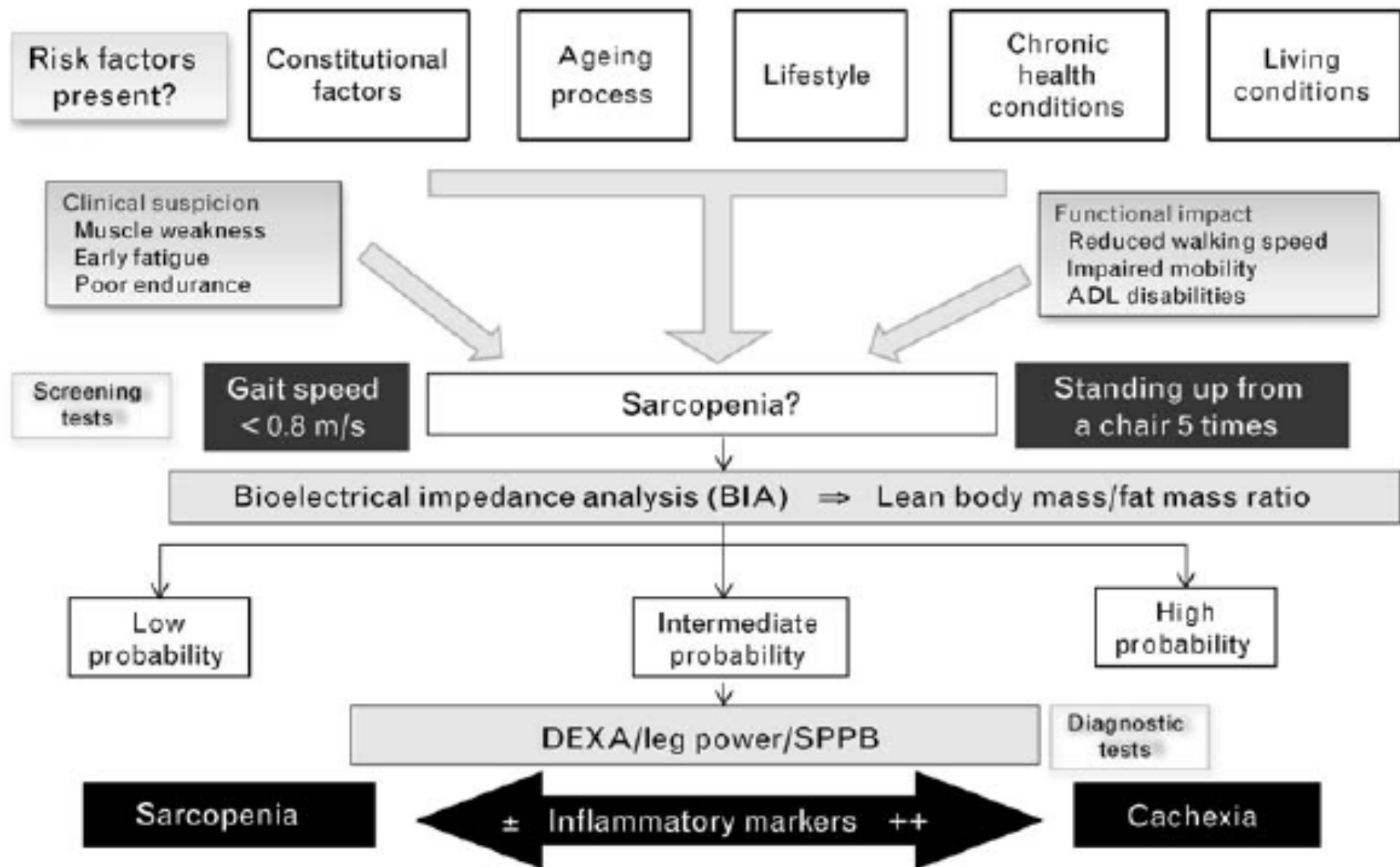
¿Se debe medir a los adultos mayores EN RIESGO?

- ¿Para qué y por qué?
 - Delimitar la población a medir.
 - Delimitar la población más vulnerable.
 - Intervenir oportunamente.

Table 1. *Initial Patient Presentation to Evaluate for Sarcopenia*

-
- Noted decline in function, strength, "health" status
 - Self-reported mobility-related difficulty
 - History of recurrent falls
 - Recent unintentional weight loss (>5%)
 - Post-hospitalization
 - Other chronic conditions (eg, type 2 diabetes, chronic heart failure, chronic obstructive pulmonary disease, chronic kidney disease, rheumatoid arthritis, and cancer)
-

Sarcopenia: An Undiagnosed Condition in Older Adults. Current Consensus Definition: Prevalence, Etiology, and Consequences. International Working Group on Sarcopenia



Understanding sarcopenia as a geriatric syndrome

Alfonso J. Cruz-Jentoft^a, Francesco Landi^b, Eva Topinková^c and Jean-Pierre Michel^d

¿Se debe medir a los adultos mayores EN RIESGO?

- Ventajas:
 - Mejor relación costo- beneficio.
- Desventajas:
 - No existen datos concluyentes que determinen cuales son los factores de riesgo independientes y su impacto en la sarcopenia.

¿Se debe medir a los adultos mayores con DÉFICITS FUNCIONALES AVANZADOS?

- ¿Para qué y por qué?
 - Para tratamiento.
 - Es la población que probablemente tenga más sarcopenia.

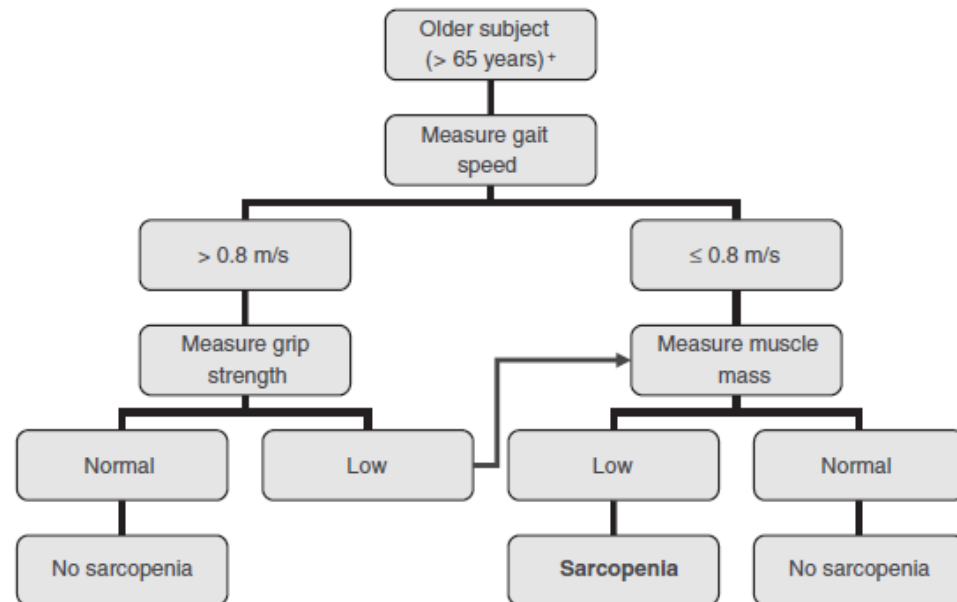
¿Se debe medir a los adultos mayores con DÉFICITS FUNCIONALES AVANZADOS?

- Ventajas:
 - Algunos podrán beneficiarse de algún tipo de tratamiento.
- Desventajas:
 - Se detecta la enfermedad en una etapa tardía, donde el impacto del tratamiento es menor?

¿Se debe medir a los adultos MENORES DE 65 AÑOS?

- ¿Para qué y/o por qué?
 - Prevención.
 - Los cambios en los parámetros utilizados para definir sarcopenia se inician en etapas tempranas de la vida.

| Stage | Muscle mass | Muscle strength | Performance |
|-------------------|-------------|-----------------|-------------|
| Presarcopenia | ↓ | | |
| Sarcopenia | ↓ | ↓ | Or ↓ |
| Severe sarcopenia | ↓ | ↓ | ↓ |



¿ Se debe medir a los adultos MENORES DE 65 AÑOS?

- Ventajas:
 - Es una forma de realizar detección preclínica (“presarcopenia”).
- Desventajas:
 - No existen datos concluyentes en la literatura acerca de qué métodos serían los más útiles para la detección e intervención en la fase preclínica.

Conclusiones

- El consenso del grupo fue que hay que medir a los pacientes en riesgo.
- La revisión de la literatura actual orienta a la medición de todos los adultos mayores.
- La literatura actual no logra abarcar la gran variabilidad fenotípica del anciano.
- Se debe considerar medir a gente más joven si se quiere diagnosticar el estado de “presarcopenia”.
- De nada sirve contestar la pregunta ¿A quién medir?, sino contesto la pregunta ¿Para qué lo voy a hacer?

Muchas gracias

¿Preguntas o comentarios?

| | ¿Para qué? | Impacto clínico | Costo | Incertidumbre literaria |
|--|----------------------------|-----------------|----------|-------------------------|
| Todos los adultos mayores | Principalmente prevención | Alto | Muy alto | Moderada |
| Todos los adultos mayores en riesgo | Principalmente prevención | Alto | Alto | Moderada |
| Los adultos mayores con déficits funcionales avanzados | Principalmente tratamiento | Bajo | Alto | Muy alta |
| Los adultos jóvenes | Prevención | Alto | Muy alto | Muy alta |