



6014-85. VALORACIÓN MORFOFUNCIONAL MEDIANTE ECOGRAFÍA MUSCULAR EN PACIENTES MUY MAYORES CON INSUFICIENCIA CARDIACA: IDENTIFICACIÓN DE SARCOPENIA Y ESTADOS NUTRICIONALES ADVERSOS

Laura Trujillo Torres¹, Pablo Enrique Solla Suárez¹, Ana Ayesta López², Cristina Helguera Amenzua², César Morís de la Tassa², Eva María López Álvarez¹ y José Gutiérrez Rodríguez¹

¹Hospital Monte Naranco, Oviedo (Asturias), España y ²Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Sarcopenia y malnutrición están íntimamente relacionadas y se han asociado con peores resultados de salud en pacientes mayores con insuficiencia cardiaca (IC). La ecografía muscular es útil para la evaluación de sarcopenia y aporta información rápida de la composición corporal. Objetivo: analizar la prevalencia de sarcopenia mediante ecografía muscular y su relación con el estado nutricional de pacientes mayores con IC.

Métodos: Estudio prospectivo, incluyendo a pacientes de 80 o más años con IC consecutivamente valorados durante en una Unidad de Multidisciplinar de Cardiogeriatría que aceptaron participar en el estudio durante 2023. Se incluyeron variables demográficas, cardiológicas y de la Valoración Geriátrica Integral (incluyendo la valoración morfofuncional). Se diagnosticó sarcopenia en aquellos pacientes con fuerza de prensión disminuida (objetivada mediante dinamómetro) y una masa muscular baja (identificada mediante ecografía) a nivel del músculo recto femoral, siguiendo las recomendaciones EWGSOP2 (European-Working-Group-on-Sarcopenia-in-Older-People). Para la evaluación del estado nutricional, se empleó el Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA-SF). Se realizó un análisis estadístico univariante para la comparación de variables entre grupos en función del diagnóstico de sarcopenia.

Resultados: Un total de 72 sujetos fueron incluidos en el estudio. La edad media fue de $89,3 \pm 4,5$ años (nonagenarios el 42,3%), 59,7% eran mujeres, 29,2% con FEVI reducida. Diagnósticos: HTA (77,8%), DL (58,3%), FA (56,9%), ERC (45,8%), anemia (36,1%) cardiopatía valvular (36,1%), DM (26,8%), cáncer (19,4%), cardiopatía isquémica (18,1%). Valoración funcional y de fragilidad: puntuaciones medias en el índice de Barthel: $84,6 \pm 18,2$ (44,4% dependientes para ABVD) y en la SPPB: $6,9 \pm 3,0$ (43,1% frágiles). Valoración morfofuncional y nutricional: fuerza de prensión disminuida: 69,4%, diagnóstico de sarcopenia: 23,6%; IMC medio: $27,8 \pm 4,7$ kg/m², MNA-SF $10,4 \pm 2,3$ (56,9% en rango de riesgo malnutrición y 8,3% malnutridos). Los pacientes sarcopénicos presentaron peores puntuaciones en el MNA-SF ($9,3 \pm 2,4$ vs $10,7 \pm 2,2$, $p = 0,035$) y menor IMC ($25,4 \pm 4,5$ vs $28,4 \pm 4,6$, $p = 0,028$).

Conclusiones: La ecografía muscular es útil en el diagnóstico de sarcopenia en pacientes mayores con IC. En nuestra muestra, los pacientes sarcopénicos presentaron un peor estado nutricional respecto a los no sarcopénicos.