



PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 – COMPARATIVO ENTRE O CONSENSO 2010 E 2018

Aluna: Renata Asnis Schuchmann

INTRODUÇÃO

A sarcopenia é caracterizada como um distúrbio muscular progressivo e generalizado. A literatura demonstra que a sarcopenia é maior e ocorre precocemente em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2, mas sua real prevalência é desconhecida.

OBJETIVO

Avaliar a prevalência de sarcopenia segundo 2 consensos e os fatores associados em pacientes idosos com DM tipo 2.

MÉTODOS

Estudo transversal que incluiu indivíduos com ≥ 60 anos, DM tipo 2 e capacidade para deambular. Pacientes com eventos cardiovasculares recentes, creatinina sérica $>2,0\text{mg/dl}$, uso de corticosteróides e $\text{IMC} > 40\text{kg/m}^2$ foram excluídos. O diagnóstico de sarcopenia foi realizado segundo o EWGSOP1 e o novo EWGSOP2. O índice de massa muscular (IMM) foi calculado por dados de bioimpedância (BIA – Inbody®). A força foi avaliada pela força do aperto de mão (FAM - dinamômetro Jamar®) e desempenho físico pelo teste TUG. A presença de sarcopenia foi considerada quando: EWGSOP1 - $\text{IMM} \leq 8,50\text{ kg/m}^2$ para homens/ $\leq 5,75\text{ kg/m}^2$ para mulheres, $\text{FAM} < 30\text{kg}$ para homens/ $< 20\text{kg}$ para mulheres e/ou $\text{TUG} > 20\text{s}$. EWGSOP2 - $\text{FAM} < 27\text{kg}$ para homens/ $< 16\text{kg}$ para mulheres, e $\text{IMM} \leq 7\text{kg/m}^2$ para homens/ $\leq 6\text{ kg/m}^2$ para mulheres.

RESULTADOS

Foram incluídos 242 pacientes com idade de 68 ± 6 anos, 54% do sexo feminino, duração do DM de 14 (8-22) anos, HbA1c de $7,8 \pm 1,5\%$ e $\text{IMC} 29,5 \pm 4,5\text{ kg/m}^2$. A prevalência de sarcopenia foi de 17% (EWGSOP1), sendo maior nos homens (73%). Os pacientes com sarcopenia caminharam menos [3164 (2227-4574) vs. 4031 (3007-5676) passos, $p=0,004$] e apresentaram menor IMC (30 ± 4 vs. 26 ± 4 ; $p < 0,001$) que o grupo sem sarcopenia. Na análise multivariada (regressão de Poisson), ser do sexo masculino aumenta a prevalência de sarcopenia em 33% [3,330 (1,747-6,350); $p < 0,001$] e caminhar mais de 5401 passos/dia tem efeito protetor de 70% para a prevalência de sarcopenia [0,306 (0,127-0,739); $p=0,029$]. Além disso, a cada ano de idade a mais há aumento de 6% na prevalência de sarcopenia [1,061 (1,015-1,108); $p=0,009$]. Pelo EWGSOP2 a prevalência de sarcopenia foi de 7%, sendo maior nas mulheres (88%). Os pacientes com sarcopenia apresentaram menor IMC (30 ± 4 vs. 24 ± 3 ; $p < 0,001$) que os sem sarcopenia, entretanto não houve diferença na idade e número de passos.

CONCLUSÃO

Segundo o EWGSOP1 a prevalência foi de 17% e caminhar teve efeito protetor na prevalência de sarcopenia, enquanto que de acordo com o EWGSOP2 a prevalência de sarcopenia foi de apenas 7%. Essa diferença provavelmente se deve às alterações nos critérios de IMM e FAM.

