



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 - COMPARATIVO ENTRE O CONSENSO 2010 E 2018
Autor	RENATA ASNIS SCHUCHMANN
Orientador	LUCIANA VERCOZA VIANA

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

Autora: Renata Asnis Schuchmann , **Orientadora:** Professora Luciana Viana

Instituição: UFRGS

Introdução: A sarcopenia é caracterizada como um distúrbio muscular progressivo e generalizado. A literatura demonstra que esta síndrome 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 idosos (≥ 60 anos) com 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 os consensos EWGSOP de 2010 e 2018. 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 pelo critério 2010: $\text{IMM} \leq 8,5\text{ kg/m}^2$ 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 $\text{TUG} > 20\text{s}$. Critério 2018: $\text{FAM} < 27\text{kg}$ 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 $\text{IMC} 29 \pm 4\text{ kg/m}^2$. A prevalência de sarcopenia foi de 17% (critério 2010), 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% na 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 critério 2018, a prevalência de sarcopenia foi de 7%, sendo maior nas mulheres (88%). Os pacientes com sarcopenia apresentaram menor IMC (30 ± 4 vs. 24 ± 3 ; $p < 0,001$), entretanto não houve diferença na idade e número de passos. **Conclusão:** Segundo o critério 2010 a prevalência foi de 17% e caminhar teve efeito protetor na prevalência de sarcopenia, enquanto que pelo critério 2018 a prevalência de sarcopenia foi de apenas 7%. Essa diferença provavelmente se deve às alterações nos critérios de IMM e FAM.