

## CAPÍTULO 5.

### SARCOPENIA

*Antía Crespo Golmar, David Fernández Fernández*

#### Que é? Concepto da enfermidade.

A sarcopenia é un trastorno do músculo esquelético xeneralizado e progresivo caracterizado por unha diminución da masa e calidade muscular, así como da forza e o rendemento físico.

A orixe desta patoloxía é multifactorial, na que diversos elementos xenéticos e ambientais concorren nun desequilibrio entre o mantemento e rexeneración das células musculares e a súa degradación, a favor desta última. Pode ocorrer de forma rápida ou progresiva. Por un lado, no propio músculo prodúcense cambios coma a transformación de fibras tipo II en tipo I, infiltración graxa e redución das células satélites encargadas da rexeneración muscular. Tamén se produce unha redución das neuronas que innervan as fibras musculares e unha alteración da sinalización neuromuscular. Por outro, no organismo prodúcese unha redución da secreción de hormonas que se relacionan co mantemento da masa e da función do músculo esquelético, coma a hormona de crecemento, hormonas sexuais, tiroides e vitamina D. Moitos destes procesos están relacionados co envellecemento, pero tamén poden aparecer noutros contextos coma no sedentarismo ou encamamento durante unha convalecencia, problemas nutricionais e relacionadas con múltiples enfermidades (Táboa 1). En procesos inflamatorios crónicos (enfermidades cardiorrespiratorias, reumáticas, cancro...) libéranse moléculas que exercen un efecto deleterio sobre o músculo. Na obesidade, ademais da inflamación crónica, o tecido graxo sintetiza outras substancias coma a leptina ou a resistina que favorecen a atrofia muscular.

Táboa 1. Causas frecuentes de sarcopenia
Nutricionais:
▪ Baixa inxesta de proteínas
▪ Baixo aporte enerxético
▪ Déficit de micronutrientes
▪ Mala absorción ou outras alteracións gastrointestinais
▪ Restrición da inxesta
Enfermidades:
▪ Óseas ou articulares
▪ Diabetes
▪ Privación androxénica
▪ Cardiorrespiratorias (insuficiencia cardíaca, enfermidade pulmonar obstrutiva crónica...)
▪ Enfermidades neurolóxicas
▪ Cancro
▪ Enfermidades do ril ou hepáticas
Asociadas coa inactividade
▪ Inmobilidade prolongada, desaxeitamento físico
▪ Sedentarismo
▪ Estancia hospitalaria

### Como é? Manifestacións físicas.

As persoas con sarcopenia teñen debilidade e atrofia muscular, con aparición precoz de fatiga, o que fai que sexa máis difícil para eles camiñar ou desenvolver as actividades da vida cotiá. Tamén son máis frecuentes as caídas, o que é un factor de risco para a aparición de fracturas óseas. Todo redonda nunha menor independencia e calidade de vida e nun aumento da fragilidade e mortalidade.

O diagnóstico baséase na recollida a través da entrevista da sintomatoloxía descrita, test físicos para medir a forza muscular e o rendemento e probas para intentar cuantificar a masa muscular (coma a resonancia magnética nuclear ou a tomografía computadorizada). A valoración debe ser individualizada, tendo en conta o contexto do doente como a idade, outras enfermidades, o seu

---

desempeño funcional previo e actividade física que realiza de forma habitual. Na práctica clínica aínda non dispoñemos de biomarcadores analíticos que nos permitan medir o grado de afectación e a resposta terapéutica, aínda que se están a investigar moléculas como a miostatina-folistatina, o factor neurotrófico derivado do cerebro (BDNF) ou o ratio creatinina cistatina C séricas.

### Como se trata?

A terapéutica baséase en dous grandes piares: o exercicio físico e una dieta saudable.

A actividade física é fundamental para a prevención e o tratamento da sarcopenia, principalmente con exercicios de resistencia para aumentar a forza e a masa muscular. Poden ser co peso do propio corpo ou empregar material coma gomas, pesas ou máquinas. O programa debe adaptarse ás posibilidades de cada persoa, sendo ideal inicialo baixo supervisión de persoal cualificado.

A alimentación debe ser sa, cunha inxestión adecuada de proteínas e ácidos graxos omega 3. Nos casos nos que coa dieta non se cubran as necesidades, os elementos pódense aportar a través de suplementos. Se existe un déficit de vitamina D tamén deberá ser corrixido. Aínda non existe ningún tratamento farmacolóxico aprobado para o tratamento da sarcopenia.

### Prognóstico. Que podo agardar?

A sarcopenia é unha entidade frecuente, estimándose a súa presenza nun 12,9% da poboación. Asíciase de forma maioritaria ao envellecemento e á inmovilización prolongada, aínda que se atopa vinculada a múltiples patoloxías, e repercute de forma negativa na calidade de vida e na supervivencia dos pacientes. A práctica de exercicio físico e unha dieta balanceada son imprescindibles para a súa prevención e mellora, sendo ámbolos dous factores áreas sobre as que podemos influír activamente na nosa vida diaria.

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Cruz-Jentoft AJ, Sayer AA. Sarcopenia. *Lancet [Internet]*. 2019 Jun 29 [cited 2023 Mar 5];393(10191):2636–46. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619311389/fulltext>

2. *Mellen RH, Giroto OS, Marques EB, Laurindo LF, Grippa PC, Mendes CG, et al. Insights into Pathogenesis, Nutritional and Drug Approach in Sarcopenia: A Systematic Review. Biomed 2023, Vol 11, Page 136 [Internet]. 2023 Jan 5 [cited 2023 Feb 2];11(1):136. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9059/11/1/136/htm>*