



## 23116 - DINAPENIA Y SARCOPENIA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: IMPACTO FUNCIONAL Y CLÍNICO. ESTUDIO TRANSVERSAL

*Martín Martín, M.<sup>1</sup>; Morales Casado, M.<sup>2</sup>; Rivero Rodríguez, D.<sup>1</sup>; Tabar Comellas, G.<sup>2</sup>; Merchán Ordóñez, V.<sup>2</sup>; Pantín González, E.<sup>2</sup>; Mora Rodríguez, R.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Toledo; <sup>2</sup>Unidad de Trastornos de Movimiento. Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Ciudad Real; <sup>3</sup>Laboratorio de Fisiología del Ejercicio. Departamento de Ciencias del Deporte. Universidad de Castilla-La Mancha.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la prevalencia de dinapenia y sarcopenia en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) y su relación con parámetros bioquímicos, síntomas motores y no motores y calidad de vida.

**Material y métodos:** Estudio transversal analítico en pacientes con EP en seguimiento en una unidad de trastornos del movimiento. Se valoró la fuerza muscular con dinamometría, el perímetro de la pantorrilla, como marcador indirecto de masa muscular, y parámetros analíticos (PCR, albúmina, CK, hemoglobina, vitamina D). Se registraron las puntuaciones en UPDRS I-IV, cuestionario de calidad de vida PDQ-39 y escala de síntomas no motores.

**Resultados:** Se incluyeron 50 pacientes con una edad media de  $70,2 \pm 10$  años y duración media de enfermedad de  $6,8 \pm 4,5$  años (48% mujeres). El 32% presentó dinapenia y el 18% sarcopenia. No se observaron diferencias significativas en edad, años de evolución ni tratamientos entre los pacientes con y sin dinapenia. Sin embargo, se observaron diferencias significativas en relación con los pacientes con dinapenia, quienes mostraron peores puntuaciones en las escalas UPDRS I-III y PDQ-39. Los pacientes con sarcopenia presentaron además niveles significativamente inferiores de vitamina D y hemoglobina respecto a quienes no la presentaban.

**Conclusión:** La presencia de dinapenia y sarcopenia en pacientes con EP fue más frecuente en pacientes con una mayor gravedad motora y peor calidad de vida, independientemente de la edad, los fármacos o duración de la enfermedad. Su evaluación sistemática podría facilitar la estratificación funcional y la intervención precoz en esta población.