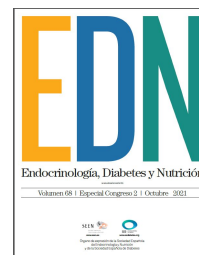




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



203 - VALORACIÓN DE LA OBESIDAD SARCOPÉNICA MEDIANTE ECOGRAFÍA Y BIOIMPEDANCIA EN PACIENTES CANDIDATOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

A. Simó-Servat, M. Ibarra, M. Libran, M. Valverde, V. Perea, I. Berges-Raso, L. García-Pascual, A. Orois, C. Qurós y M.J. Barahona

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Mútua de Terrassa.

Resumen

Introducción: La obesidad sarcopénica (OS) es un problema emergente, especialmente en sujetos candidatos a cirugía bariátrica (CB). La bioimpedancia (BIA) es un método validado para la estimación de masa muscular, que combinada con la ecografía musculo-esquelética nos puede ofrecer un buen examen morfológico/anatómico de la composición corporal. El objetivo del estudio fue establecer los primeros pasos para validar la ecografía para definir la OS.

Métodos: Estudio transversal de sujetos candidatos a CB en HUMT. Se calculó la correlación de la masa magra por BIA (BodyStat® modelo 1500DDD multifrecuencia) y grosor muscular por ecografía (Logiq P9; GE Healthcare, 4-11 Hz). Para identificar los sujetos con OS por BIA utilizamos el índice de masa de músculo esquelético (SMI) ($SM/altura^2$), estableciendo que los del tercil más bajo eran sarcopénicos. Se determinó mediante curva ROC la validez de la ecografía para determinar la OS.

Resultados: Se incluyeron 122 pacientes (90 casos y 32 controles) de 51,2 años. El índice de masa corporal en el grupo de obesidad fue de $44,22 \text{ kg/m}^2$. Se observó una correlación directa de la masa muscular por BIA y del grosor muscular por ecografía de: $R = 0,46$, $p < 0,001$. Detectamos $n = 39$ (32,5%) pacientes con OS y en este grupo se mantenía la correlación entre las dos exploraciones ($R = 0,52$; $p = 0,0009$). La ecografía muscular era capaz de predecir la OS definida por BIA (AUROC = 0,78) con sensibilidad = 92,5% y especificidad = 22,7% estableciendo 1 cm como punto de corte de grosor muscular.

Conclusiones: La determinación de masa muscular por ecografía se correlaciona con la BIA, abriendo la posibilidad de incorporar una estrategia sencilla, accesible y de bajo coste en la evaluación del paciente obeso candidato a CB en la práctica clínica. Sin embargo, los resultados deberían confirmarse en estudios más amplios comparando con el *gold estándar* (densitometría).