



409 - VALORACIÓN MUSCULAR MEDIANTE ULTRASONIDO PARA LA EVALUACIÓN DE SARCOPENIA Y ASOCIACIÓN CON OTRAS PATOLOGÍAS ENDOCRINAS

M.N. Nieves Viveros¹, C.M. Jiménez Ricárdez¹, J.G. Román Quevedo¹, A.P. Castillo Jaidar¹, A. Murillo Ruiz Esparza¹ y D.A. Tamayo Chavira²

¹ISSSTE Hospital General Regional Dr. Manuel Cárdenas de la Vega, Culiacán.²Universidad Autónoma de Sinaloa.

Resumen

La sarcopenia se define como una pérdida progresiva de la masa muscular esquelética asociada al envejecimiento. Se asocia con un aumento de los eventos adversos en la salud, como discapacidad funcional, caídas. Los déficits musculares pueden afectar la salud metabólica a través de la eliminación alterada de glucosa, ya que el músculo esquelético representa cerca del 80% del aclaramiento de glucosa durante condiciones euglucémicas e hiperinsulinémicas. Las técnicas para la evaluación y diagnóstico de sarcopenia son la tomografía computarizada, el análisis de bioimpedancia y la resonancia magnética, es un desafío realizarlo en países subdesarrollados y entornos de atención primaria de la salud. El ultrasonido ha ganado atención para evaluar la masa muscular debido a que es un estudio no invasivo, de bajo costo y que se encuentra disponible en la consulta. Se seleccionaron 28 pacientes a los cuales se les aplicó el cuestionario SARC-F, así como se realizó ultrasonido con medición de grosor y el área de la sección transversal del cuádriceps recto femoral y se tomaron exámenes de laboratorio, análisis mediante SPSS. De acuerdo a los resultados de SARC-F el 60% fue positivo a sarcopenia, solo el 30% fue confirmado por ultrasonido. En el grupo positivo a sarcopenia es que el 80% tenía antecedente de DM2 y 33% de HTA. El grupo de positivo a sarcopenia fue el que presentó glucemia más elevada, con rangos de $120 \pm 17,34$ mg/dL y que la HbA1c radicó entre 8-10%. En este grupo se presentaron los rangos más altos de TGO y TGP, con resultados de $31,3 \pm 27,5$ y $36,33 \pm 32,53$ respectivamente. El 80% presentó obesidad mediante IMC y 33% positiva en Index FIB-4. Como conclusión se observa una prevalencia elevada de sarcopenia en pacientes con DT2. El impacto clínico de la sarcopenia y su diagnóstico alcanza relevancia cuando se exploran las relaciones que guarda con comorbilidades y alteraciones endocrinológicas como diabetes, hígado graso, obesidad.