



39 - OBESIDAD SARCOPÉNICA EN CANDIDATOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA. ESTUDIO SARCOBAR

S. Pellitero Rodríguez¹, N. Vilarrasa², A. de Hollanda³, I. Bretón⁴, M.A. Rubio⁵, S. Valdés⁶, J.I. Botella⁷, J.I. Martínez⁸ y M. Ballesteros⁹.

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic Universitari de Barcelona. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga. ⁷Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁸Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ⁹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción y objetivos: La obesidad sarcopénica (OS) combina exceso de grasa corporal con baja masa y fuerza muscular. Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia de OS (criterios ESPEN/EASO) en candidatos a cirugía bariátrica como parte de un registro multicéntrico español (estudio SARCOBAR).

Métodos: estudio prospectivo en adultos (18-60 años) con obesidad grave (IMC $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ o $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ con comorbilidades) de 5 centros. Se realizó una DXA con mismo densitómetro Horizon Wi (Hologic Inc., Bedford, MA, EE. UU.). La adiposidad se evaluó según el porcentaje de grasa corporal (criterios de Gallagher), la masa muscular mediante la relación ALM/peso (puntos de corte de Batsis) y la fuerza con dinamómetro Jamar (criterios de Tomkinson 2024), además de la prueba de levantarse y sentarse cinco veces (5T-STST).

Resultados: Se incluyeron 482 pacientes (71% mujeres; edad de 48,5 años; IMC de 45,5 kg/m^2). Las mujeres presentaron 51,1% de grasa corporal, 292,1 cm^2 de grasa visceral, baja masa magra en 24,3%, baja fuerza prensil en 13,5% y OS en 16,4%. En hombres, estos valores fueron 46,2%, 373,5 cm^2 , 77,1%, 39,3% y 45,7%, respectivamente. La osteosarcopenia afectó al 3,5% de las mujeres y al 30% de los hombres. Un 30% de las mujeres y un 20% de los hombres tuvieron SARC-F ≥ 4 . En la prueba 5T-STST, el 3,8% de las mujeres y el 20% de los hombres superaron los tiempos de corte. La calidad de vida en OS fue menor solo en la esfera física.

Conclusiones: La prevalencia de OS en candidatos a cirugía bariátrica fue elevada, especialmente en varones, en función del método diagnóstico y puntos de corte utilizados. Estos hallazgos subrayan la importancia de una evaluación quirúrgica de la composición corporal. Se necesita evaluar el impacto de la OS en pacientes tras cirugía.

En representación del Área de Obesidad de la SEEN. Proyecto financiado por beca de obesidad de la Fundación de la SEEN (2023). Agradecimientos a Hologic por su inestimable ayuda en la realización del estudio.