



258 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN LA VALORACIÓN DE LA OBESIDAD SARCOPÉNICA EN PACIENTES CANDIDATOS A LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

A. Simó Servat^a, M. Ibarra^a, V. Perea^a, A. Orois^a, C. Quirós^a, A. Ciudin^b y M.J. Barahona^a

^aHospital Mútua de Terrassa. ^bHospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Introducción: La obesidad sarcopénica (OS) es un problema emergente que requiere una correcta evaluación, especialmente en sujetos candidatos a cirugía bariátrica (CB). La bioimpedancia (BIA) es un método validado para la estimación de masa muscular. Sin embargo, existe poca información respecto a la utilidad de la ecografía músculo-esquelética. Dada la accesibilidad y bajo coste de ella hemos planteado un estudio para evaluar si existe correlación entre la BIA y la ultrasonografía que nos proporciona un examen morfológico/anatómico del tejido muscular y adiposo.

Métodos: Estudio transversal caso-control (2:1) piloto de candidatos a CB en nuestro hospital apareado con controles sin obesidad por edad y sexo. Se efectuó BIA (BodyStat[®] modelo 1500DDD multifrecuencia) y ecografía músculo-esquelética (equipo Logiq P9; GE Healthcare) a 4-11 Hz. En la ecografía se evaluó la longitud del tejido muscular y adiposo del cuádriceps.

Resultados: Se incluyeron 18 pacientes (13 mujeres) de $48,5 \pm 10,9$ años. El índice de masa corporal fue mayor en el grupo de obesidad $42,9 \pm 4,12$ kg/m² frente a $22,6 \pm 2,98$ kg/m² ($p = 0,001$). El grosor medio del tejido adiposo por ecografía y la masa grasa por BIA fue mayor en el grupo con obesidad: $1,35 \pm 0,13$ frente a $1,06 \pm 0,09$ cm ($p = 0,16$) y $43,87 \pm 2,53$ frente a $26,85 \pm 2,21\%$ ($p = 0,0005$), respectivamente. El grosor medio del tejido muscular y la masa magra por BIA en obesos frente a controles fue: $1,7 \pm 1,56$ frente a $0,94 \pm 0,1$ cm ($p = 0,0049$) y $69,7 \pm 4,09$ frente a $43,61 \pm 2,17\%$ ($p = 0,0005$), respectivamente. Observamos una correlación directa entre la BIA y los parámetros cuantificados mediante ecografía: tejido adiposo ($R = 0,54$, $p = 0,0195$) y tejido muscular ($R = 0,77$, $p = 0,0002$).

Conclusiones: La ecografía es una herramienta útil para evaluar la presencia de sarcopenia en pacientes obesos. Nuestros resultados deben ser confirmados en estudios más amplios pero abren la posibilidad de incorporar una estrategia sencilla y fiable en la evaluación del paciente obeso candidato a CB en la práctica clínica.