



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-007 - SARCOPENIA, OTRA COMPLICACIÓN CRÓNICA A CONSIDERAR EN PERSONAS CON DIABETES

A. Zugasti Murillo<sup>a</sup>, M. Riestra Fernández<sup>b</sup>, E. Petrina Jáuregui<sup>a</sup>, F. Villazón González<sup>c</sup>, M.C. Ripa Ciáuriz<sup>d</sup>, L. Calles Romero<sup>e</sup>, M.J. Chinchetru Ranedo<sup>f</sup>, J. Rengel Jiménez<sup>g</sup>, R. Sánchez Sánchez<sup>h</sup>, S. Valle Rodríguez Navas<sup>i</sup>, M. Díez Muñiz<sup>j</sup> y J. Agorreta Ruiz<sup>k</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. <sup>b</sup>Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. <sup>c</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>d</sup>Hospital Universitario Donostia, San Sebastián. <sup>e</sup>Hospital Universitario de Basurto, Bilbao. <sup>f</sup>Hospital de San Pedro, Logroño. <sup>g</sup>Hospital San Agustín, Avilés. <sup>h</sup>Hospital Universitario de Cruces, Bilbao. <sup>i</sup>Hospital Universitario Galdakao, Galdakao. <sup>j</sup>Hospital Sierrallana, Torrelavega. <sup>k</sup>Hospital Reina Sofía, Tudela.

### Resumen

**Introducción:** La asociación de diabetes y sarcopenia se describe en la literatura con una prevalencia de dos a tres veces mayor en las personas con diabetes (DM). La sarcopenia corresponde a una pérdida progresiva de la masa muscular concomitante a la disminución de su rendimiento. La resistencia a la insulina y el estrés oxidativo son componentes fisiopatológicos de la sarcopenia, que estaría relacionada con componentes característicos de la diabetes, como alteraciones vasculares, inflamación crónica e infiltración lipídica en los músculos. Además, la sarcopenia en personas con DM se asocia con mayor hospitalización, eventos cardiovasculares y mortalidad.

**Material y métodos:** Datos de pacientes con DM del estudio SeDREno-2. Estudio transversal, observacional, multicéntrico según práctica clínica estándar, realizado en 19 hospitales, durante un período de cinco a siete días, en febrero-marzo 2020. Los pacientes fueron evaluados con cribado de desnutrición (MUST) y con criterios GLIM, SARC-F como cribado de sarcopenia y medida de fuerza con dinamometría, según EWGSOP-2.

**Resultados:** Pacientes con DM = 422 (96% DM2; varones 70% de DM1 y 64,4% de DM2). DM1 edad fue de  $61,0 \pm 19,1$  años, IMC de  $29,0 \pm 10,3$  Kg/m<sup>2</sup>. DM2 edad fue  $74,8 \pm 11,4$  años, IMC de  $28,6 \pm 6$  Kg/m<sup>2</sup>. - DRE según GLIM: Tipo1: moderada 35,3%, severa 23,5%, total 58,8%. En mayores de 70 años 83,3%. Tipo2: moderada 20,2%, severa 20,5%, total 40,7%. En mayores de 70 años 43%. \*no diferencia significativa ni entre tipos de DM ni con los pacientes sin DM. Sarcopenia (SARC-F positivo): Tipo 1: 37,5% (> 70 años, 50%); varones 23,7%, mujeres 60%. Tipo 2: 46,7% (> 70 años, 54,7%); varones 37,7%, mujeres 62,4%. \*diferencia significativa entre tipo de DM (p 0,001) y con pacientes sin DM (p 0,001). Variantes significativas: DRE (p 0,029), edad (p 0,019) y valor máximo de dinamometría (p 0,001). Fuerza según EWGSOP-2 (> 70 años, 57,3%). Varones 44,4%, mujeres 49,2%. \*diferencia significativa entre tipo de DM (p 0,001) y con pacientes sin DM (p 0,001). Variantes significativas: pantorrilla 31 cm (p 0,001), edad y SARC-F (p 0,001). Los pacientes con DM tuvieron estancias hospitalarias más largas (p 0,001) y más reingresos (p 0,005) que los pacientes sin DM.

**Conclusiones:** Se deben intensificar las estrategias para la detección precoz y el adecuado tratamiento de DRE y de sarcopenia en paciente hospitalizado con diabetes y mayor de 70 años. La sarcopenia es eminentemente reversible y es posible restaurar la capacidad física mediante la rehabilitación musculoesquelética. Así, el diagnóstico puede resultar en intervenciones que permitan la prevención del

deterioro de la masa muscular y de la fuerza y una mejor calidad de vida, así como una mejor gestión de los recursos hospitalarios. En estudios posteriores se evaluará la relevancia del tratamiento farmacológico y del control metabólico en la presencia de sarcopenia.