



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/1431 - EVALUACIÓN DE SARCOPENIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Carbonell Asensio, M. Vargas López, M. Abellán González y A. Cebrián Cuenca

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años que acude a nuestra consulta de Atención Primaria por dolor e impotencia funcional en raíces de miembros que dificulta elevar los brazos o subir escaleras.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientado. No adenopatías laterocervicales ni supraclaviculares. AC: rítmica sin soplos. AR: MVC sin ruidos sobreañadidos. Apirético. Abdomen: blando y depresible sin masas ni megalias. Exploración neurológica: pares craneales centrados, debilidad y discreta pérdida de fuerza en raíces de miembros. Se pasa escalas de funcionalidad y se solicita analítica con factor reumatoide, VSG y anticuerpos ANCAs y ANAs, electromiograma y test para detectar sarcopenia (SARC-F y presión palmar). Analítica de sangre: elevación discreta de gamma GT y creatina kinasa, ANA + 1/640, ENA + y Anti-Ro 93,8. EMG: datos de miopatía leve-moderada. Derivamos a Neurología ante hallazgos compatibles con miopatía.

Orientación diagnóstica: Tras resultados de las pruebas complementarias, asociadas a la anamnesis se diagnostica al paciente de miopatía inflamatoria y síndrome de Sjögren. Además de los diagnósticos sobre patología neuromuscular y autoinmune, desde Atención Primaria controlamos la evolución sintomática y la filiación de comorbilidades en los pacientes de estas características, como la Sarcopenia.

Diagnóstico diferencial: Miopatía inflamatoria. Polineuropatía. Envejecimiento fisiológico. Polimialgia reumática.

Comentario final: Se nos presenta un caso de un paciente con una importante historia de patología neuromuscular y autoinmune al cual hay que hacer un seguimiento estrecho: control de posibles efectos adversos de la medicación, evaluación de la capacidad para realizar las ABVD y abordaje de su patología teniendo en cuenta las esferas bio-psico-social, centrándonos y priorizando, entre otras cosas, el incorporar en nuestra evaluación del paciente el test SARC-F, recientemente recomendado para detectar casos de Sarcopenia.

Bibliografía

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age and Ageing. 2019;48:16-31.
2. Isono H, Ito Y, Takamura N. Development of polymyalgia rheumatica during hospitalization and diagnosis based on history taking by physical and occupational therapists. Journal of General and Family Medicine. 2019;20:28-30.

Palabras clave: Debilidad. Miopatía. Sarcopenia.