



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1570 - OBESIDAD SARCOPÉNICA EN PACIENTES CON CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL: RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO VASCULAR

*Paula Fernández Alonso, Candelaria Martín González, Onán Pérez Hernández, Alen García Rodríguez, Alba Rodríguez Pérez, Paula Ortega Toledo, Óscar Báez Ferrer y Antonio Martínez Riera*

*Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.*

### Resumen

**Objetivos:** En los últimos años, se han acuñado los términos sarcopenia, obesidad sarcopénica y obesidad osteosarcopénica (OSO) para definir una situación de las personas mayores muy asociada a la fragilidad y a una mayor mortalidad. Posiblemente, en su desarrollo interviene una compleja interacción de varias rutas fisiopatológicas. El objetivo de este estudio fue analizar la obesidad sarcopénica en pacientes consumidores de alcohol a dosis tóxicas y su relación con los factores de riesgo vascular.

**Métodos:** Se incluyeron 331 pacientes consumidores de alcohol a dosis de  $> 80$  g/día que ingresan por complicaciones orgánicas derivadas del consumo. El análisis de la composición corporal se realizó mediante absorciometría de rayos X. La fuerza de prensión de la mano se registró con un dinamómetro. Se recogió antecedentes de factores de riesgo vascular (hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM) y dislipemia) así como tensión arterial e índice de masa corporal (IMC) al ingreso. Para evaluar la presencia o no de OSO, se emplearon los criterios descritos recientemente (1,2), que definen la sarcopenia como la fuerza de prensión de la mano inferior a 28 kg (OSO *handgrip*), índice masa muscular en extremidades/altura (índice apendicular,  $\text{kg/m}^2$ ) menor de  $7,26 \text{ kg/m}^2$  (OSO masa magra), el criterio OSO osteoporosis se define como un T-score en cuello femoral  $\leq -2,5$ ; OSO osteopenia como un T-score en cuello femoral  $\geq -2,5$ .

**Resultados:** 331 pacientes (90% varones), de  $56,8 \pm 11,4$  años, consumidores de  $196,8 \pm 104,9$  gramos/día durante una media de  $30 \pm 11$  años. Los pacientes que cumplían el criterio OSA osteopenia tenían menor prevalencia de DM ( $\chi^2 = 6,75$ ;  $p = 0,009$ ), de HTA ( $\chi^2 = 7,80$ ;  $p = 0,005$ ) y un IMC menor ( $T = 4,28$ ;  $p = 0,001$ ). También, con el criterio OSA osteoporosis la prevalencia de HTA fue menor ( $\chi^2 = 7,58$ ;  $p = 0,006$ ) y el IMC más bajo ( $T = 4,56$ ;  $p = 0,001$ ). En cambio, los pacientes que cumplían el criterio OSA Obesity eran más hipertensos ( $\chi^2 = 17,55$ ;  $p = 0,001$ ) y más frecuentemente mujeres ( $\chi^2 = 6,89$ ;  $p = 0,009$ ). También el IMC ( $T = 10,28$ ;  $p = 0,001$ ) y la tensión arterial sistólica ( $T = 2,75$ ;  $p = 0,007$ ) fueron más elevados. Los pacientes con OSO masa magra tenían menos dislipemia ( $\chi^2 = 4,31$ ;  $p = 0,038$ ) y menor IMC ( $T = 6,75$ ;  $p = 0,001$ ). No se encontró asociación entre los factores de riesgo vascular analizado y el criterio OSA Handgrip.

**Conclusiones:** Al analizar los pacientes con obesidad sarcopénica se evidencian dos perfiles diferenciados: los pacientes con el criterio OSA Obesity son los que presentan peor perfil cardiovascular, con mayor prevalencia de HTA y un IMC más elevado, mientras que el resto de criterios muestra un perfil con menor prevalencia de factores de riesgo vascular.

## Bibliografía

1. Nie YZ, Yan ZQ, Yin H, *et al.* Osteosarcopenic Obesity and Its Components-Osteoporosis, Sarcopenia, and Obesity-Are Associated with Blood Cell Count-Derived Inflammation Indices in Older Chinese People. *BMC Geriatr.* 2022;22:532. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03225-x>.
2. Kelly OJ, Gilman JC, Boschiero D, *et al.* Osteosarcopenic Obesity: Current Knowledge, Revised Identification Criteria and Treatment Principles. *Nutrients.* 2019;11:747. <https://doi.org/10.3390/nu11040747>