Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S141

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1132 - EVALUACIÓN DEL ÁNGULO DE PENACIÓN Y FUERZA PRENSORA (*HANDGRIP*) EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA. EVALUACIÓN DE RESULTADOS SOBRE REINGRESOS Y MORTALIDAD

Pablo Aragón Muñoz, Raquel Rodil Fraile, June García Bascones, Maider Olaizola Guerrero, Enara Echauri Carlos, Ángela Osteriz Lara, Francisco Javier Annichericco Sánchez, María Vicenta Bonilla Hernández y Julio Oteiza Olaso

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: La sarcopenia es un fuerte predictor de fragilidad, discapacidad y mortalidad en individuos que sufren de insuficiencia cardíaca (IC). Por lo tanto, la evaluación de la masa muscular es crucial. Este estudio tiene como objetivo investigar la asociación entre el ángulo de penación en el recto femoral (APRF) y la fuerza prensora (HG) en pacientes con IC, su relación con sarcopenia y posibilidad de reingreso hospitalario y mortalidad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en pacientes ingresados por IC descompensada en una Unidad de Ecografía Clínica de Medicina Interna de un hospital terciario durante octubre de 2023-mayo de 2024. La evaluación incluyó mediciones ecográficas y fuerza prensora (*handgrip*) medida por dinamometría. Para el análisis estadístico utilizamos la $?^2$ y la t-Student para las variables estudiadas; posteriormente, buscamos la correlación estadística con regresión lineal y logística. Para el estudio estadístico utilizamos el STATA 12.0.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes (M/F 17/17) con una edad promedio de 79,4 años; 23 (68%) presentaban IC con fracción de eyección preservada. La etiología más común de la IC fue valvular (56%) y enfermedad cardíaca isquémica (29%). Las etiologías de descompensación incluyeron infecciosas (53%), seguido de anemia y fibrilación auricular (1%, respectivamente). El ángulo de penación medio fue de 9,8º (rango: 5º-17,3º) y la fuerza prensora fue de 18,3 kg (rango: 7-45,6 kg). El 84% de los pacientes con APRF presentaban un HG clasificado como débil (acorde a su edad y sexo). No obstante, no encontramos correlación significativa. El 29% precisaron de reingreso hospitalario por descompensación de la IC, de los cuales el 80% presentaba un APRF inferior a 10º (t 3,71, p = 0,001, IC95% 0,13-0,46). El 21% fallecieron en el periodo estudiado, de los cuales el 71% presentaba un APRF 10º (t 2,93, p = 0,006, IC95% 0,06-0,35). Encontramos correlación significativa entre el HG y la mortalidad (coef -9,2, p = 0,13, IC95% -16,4- -2,1).

Conclusiones: Al igual que estudios previos, que han correlacionado bajos ángulos de penación de los músculos gastrocnemio o deltoides con sarcopenia, el músculo recto femoral (MRF), debido a su fácil accesibilidad y evaluación, podría ser valioso para implementar técnicas adicionales para evaluar la fuerza y masa muscular. En base a nuestros resultados, podríamos considerar que aquellos pacientes con un bajo APRF y un HG débil presentan mayor probabilidad de reingreso hospitalario por descompensación de la IC y mortalidad a corto plazo, por lo que deberíamos reconsiderar la posibilidad de intento de mejora (ejercicio y alimentación) en este grupo de pacientes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.