



<https://www.revclinesp.es>

892 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA MUSCULAR EN LA VALORACIÓN DE LA SARCOPENIA DEL PACIENTE CON EPOC

María Mateos González, Sara Sevo Spahiu, Sandra Nicás Jiménez, Blanca Beamonte Vela, M.ª Lourdes Orgaz Salgado, José Antonio Melero Bermejo, Nuria Broco Villahoz y Francisco Javier Teigell Muñoz

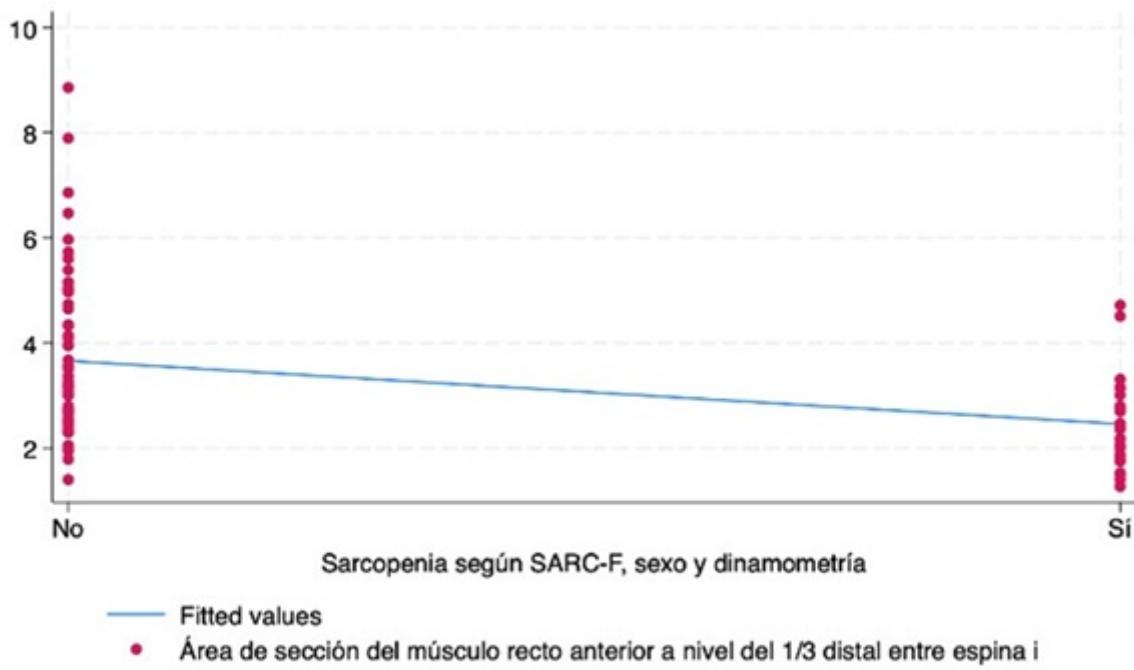
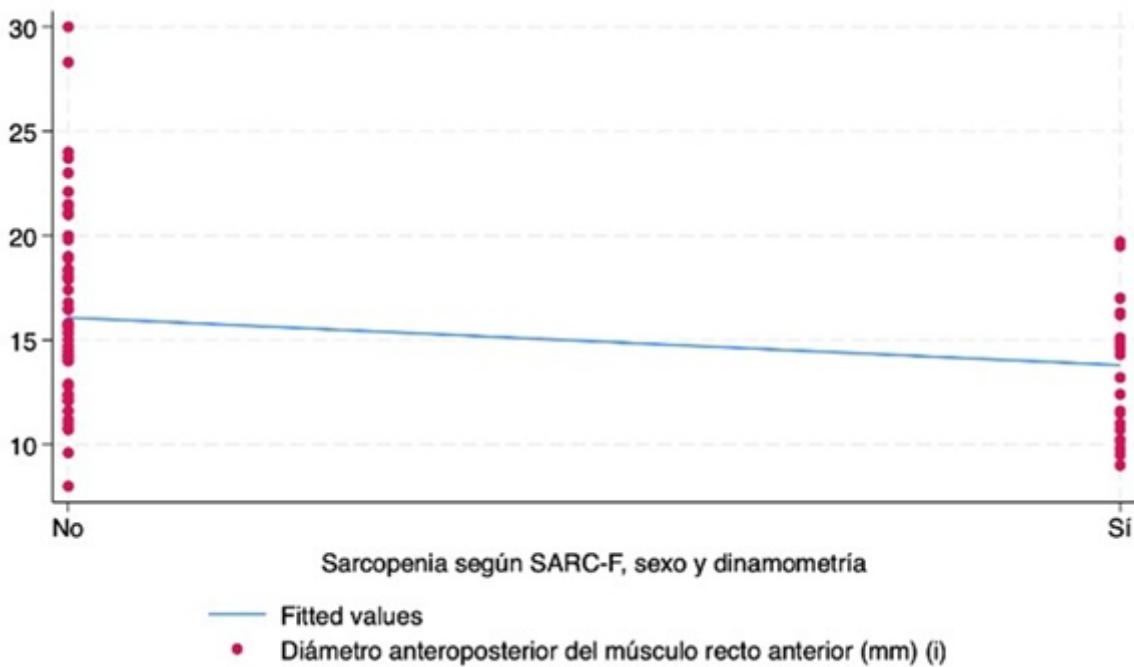
Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la ecografía muscular para la detección de sarcopenia en una cohorte de pacientes con agudización de EPOC (AEPOC), y compararlo con la evidencia clínica actual.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo, unicéntrico de los pacientes hospitalizados por AEPOC en los servicios de Medicina Interna, Neumología y Geriatría, desde enero de 2024 hasta febrero de 2025. Aprobado por el CEIm de un hospital terciario. Se realizó una ecografía muscular al ingreso, valorando el diámetro anteroposterior del músculo recto femoral en la mitad de la distancia entre la cresta ilíaca y el polo superior de la rótula y el área de sección del mismo músculo en el tercio inferior de dicha distancia. Así mismo se midió el perímetro de la pantorrilla, se realizó la escala de cribado SARC-F y una dinamometría de mano dominante (dinamómetro hidráulico de Jamar). Se consideró sarcopenia tener una SARC-F positiva (≥ 4) y una dinamometría baja (< 27 kg en varones y < 16 kg en mujeres según los criterios del EWGSOP2). Los datos fueron registrados de forma codificada y el análisis estadístico se realizó con el programa Stata 18.

Resultados: Se analizaron 82 pacientes con ecografía muscular de una muestra total de 135, de los cuales el 28% presentaban sarcopenia. Se registró el perímetro de la pantorrilla en 34 pacientes. La edad media fue de 74 ± 9 años, siendo el 76% hombres. El diámetro del recto femoral en el punto medio fue de $16 \pm 4,4$ mm en los pacientes sin sarcopenia y de $14,32 \pm 4,7$ con sarcopenia ($p = 0,02$), siendo la diferencia media de 2,28 mm (IC95% 4,3 - 0,2). (fig. 1). El área de sección del recto femoral en el tercio inferior fue de $3,7 \pm 1,5$ cm 2 en los pacientes sin sarcopenia y de $2,75 \pm 1,23$ cm 2 en los pacientes con sarcopenia ($p = 0,001$), siendo la diferencia media de 1,2 cm 2 (IC95% 1,9-0,5) (fig. 2). En cuanto al perímetro de la pantorrilla ($n = 34$), no se observó una diferencia significativa entre los pacientes con y sin sarcopenia ($32 \pm 3,6$ cm vs. $35,4 \pm 5$ cm respectivamente; $p = 0,122$).



Discusión: Actualmente no existen estudios que evalúen la ecografía muscular en la valoración de la sarcopenia en los pacientes con EPOC. Si comparamos nuestros resultados con otros estudios de ecografía en la valoración de la sarcopenia, observamos unos valores ecográficos medios más elevados, tanto en pacientes con sarcopenia como sin ella. Estos hallazgos probablemente se deban a que los pacientes ingresados por AEPOC tienen una edad media menor que otras patologías crónicas que ingresan en Medicina Interna. Entre los parámetros evaluados, el área de sección del músculo recto femoral en el tercio distal parece ser un parámetro que podría discriminar mejor a los pacientes con sarcopenia.

Conclusiones: La ecografía muscular puede ser de utilidad para la detección de sarcopenia en los pacientes hospitalizados por AEPOC.