



AValiação DO RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Mara Rubia Areco Cristaldo (mara_cristaldo@hotmail.com)

Maria Claudia Bernardes Spexoto (mariaspexoto@ufgd.edu.br)

A sarcopenia pode ser caracterizada pelos critérios propostos pelo Consenso Europeu para Sarcopenia - European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2), mas os métodos, especialmente para determinação da massa muscular, não são facilmente acessíveis. Desta maneira, a força, assistência para caminhar, levantar de uma cadeira, subir escadas e quedas (SARC-F) foi proposto como instrumento para o rastreamento do risco de sarcopenia. O objetivo do trabalho foi rastrear o risco de sarcopenia em indivíduos hospitalizados por meio dos instrumentos SARC-F e comparar seu escore médio segundo as características sociodemográficas, clínicas e as variáveis que compõem o fenótipo de sarcopenia. Características sociodemográficas, clínicas e todas as variáveis que compõem o fenótipo de sarcopenia foram investigadas. Para o rastreamento e diagnóstico da sarcopenia adotou-se o algoritmo e critérios propostos pelo EWGSOP2. Realizou-se estatística descritiva, utilizando média e desvio-padrão para as contínuas, e percentuais para as variáveis categóricas. Para o estudo de comparação dos escores médios do SARC-F segundo as variáveis de interesse utilizou-se Análise de Variância (ANOVA). O teste do qui-quadrado (χ^2) foi utilizado para as associações de interesse. A análise de dados foi realizada com auxílio do programa IBM SPSS Statistics (v.22, SPSS An IBM Company, Chicago, IL), com nível de significância de 5% para todos os testes. Participaram 90 indivíduos, adultos e idosos com média de idade igual a $55,0 \pm 3,2$ e $69,9 \pm 7,9$ anos respectivamente, com predomínio de homens (56,7%), idosos (70,0%), sem atividade laboral (70,5%), casados (68,9%), pertencente à classe econômica C (72,2%), hospitalizados para procedimento cirúrgico (58,8%). A maioria dos pacientes possuía de 1 a 2 doenças crônicas pregressas (60,0%) e não fazia uso de corticoides (93,3%). A maioria encontrava-se sem sinais sugestivos de sarcopenia SARC-F (58,9%), com força de prensão palmar (FPP) e circunferência da panturrilha (CP) adequadas e com baixa velocidade de marcha (VM). Ao comparar os escores médios do SARC-F, diferenças significativas foram observadas segundo sexo ($p=0,017$), atividade laboral ($p=0,004$) e classe econômica ($p<0,001$). Para as variáveis FPP, VM e fenótipo de sarcopenia observou-se diferenças a nível de $p<0,001$. O SARC-F apresentou associação significativa com as variáveis sexo ($p=0,032$), FPP ($p<0,001$), VM ($p<0,001$) e sarcopenia ($p<0,001$). O risco de sarcopenia foi observado em aproximadamente um terço dos pacientes avaliados e, portanto, recomenda-se o uso rotineiro nos hospitais da ferramenta de rastreamento de sarcopenia SARC-F uma vez que é um instrumento de aplicação ágil, baixo custo e não invasivo. Quando possível, a investigação do diagnóstico da sarcopenia deve ser encorajado na prática clínica.