

Sarcopenia en ancianos

Dra. Luz Elena Navarez Moreno

La sarcopenia (del griego “sarx”, carne y “penia”, pobreza) es la pérdida involuntaria de la masa muscular que se produce en personas con la edad avanzada. Después de los 30 años se pierde de un 3 a 8 % de la masa muscular en cada década de vida y esto se acelera después de los 60 años. Al disminuir la masa muscular, disminuye la fuerza y la función de los músculos en los ancianos que conlleva a que sufran discapacidad. Es de importancia aclarar que, aunque se considera una enfermedad propia de la ancianidad, se puede presentar en jóvenes. Con la sarcopenia el riesgo de caídas y fractures se aumenta, hace al anciano más vulnerable y puede ser la causa de que viva en una dependencia funcional y discapacidad.

Así, se vuelve esto, un círculo vicioso, ya que la hospitalización que sigue a una caída a menudo origina más atrofia por desuso y más disfunción de los músculos que resulta en la pérdida de la independencia del anciano.

Las complicaciones después de una caída constituyen la sexta causa de muerte en personas mayores de 65 años de edad. Por esta razón, la sarcopenia se integra en el síndrome del anciano frágil y es uno de los principales factores de riesgo de discapacidad y muerte en la población anciana.

Además, la disminución de la masa muscular se acompaña de otros cambios en la composición corporal como el incremento de grasa, que se acompaña de resistencia a la insulina y nos lleva a sufrir diabetes mellitus tipo 2, hiperlipidemias e hipertensión arterial en la población genéticamente susceptible.

Causas

Existen diversos factores que involucrados en el desarrollo de la sarcopenia:

1. Genéticos, sin estar bien identificados.
2. Neurológicos: como la pérdida de motoneuronas alfa de la médula espinal (estas estructuras son fundamentales para conducir el impulso nervioso a las fibras musculares).
3. Se admite que a partir de los 30 años se inicia la pérdida de masa muscular, explicable atendiendo a la pérdida de proteínas de contracción, lo que a largo plazo genera atrofia y desaparición de la fibra muscular...
4. Por falta de hormonas: con el paso del tiempo se produce una disminución en los niveles de diversas hormonas, algunas de las cuales guardan una estrecha relación con el metabolismo muscular (insulina, hormona de crecimiento, factor de crecimiento similar a la insulina, vitamina D, cortisol, hormonas sexuales esteroideas).
5. La pérdida de peso en el anciano exacerba la sarcopenia, ya que esta pérdida es causada más por la pérdida de masa muscular que de grasa y en los pacientes que recuperan peso perdido la recuperación suele ser más por grasa. No obstante, incluso, sin mediar cambios en el peso, los estudios longitudinales muestran una pérdida progresiva de la masa

muscular con el envejecimiento.

6. Factores nutricionales: la anorexia ligada al envejecimiento supone una disminución en la ingesta de alimentos, que en muchos casos causa un cuadro de importante desnutrición. Se admite que la anorexia propia de la vejez, unida a otros factores que derivan en una menor ingesta de alimentos ricos o altos en proteínas genera una pérdida de masa muscular considerable.

7. Factores por estilo de vida, con una baja actividad física priva así al músculo de uno de sus principales estímulos ambientales para mantener, tanto su masa, como su función. Se ha comprobado que el ejercicio físico es capaz de revertir la sarcopenia, incluso en personas con edades muy avanzadas y con un importante deterioro funcional. (2)

Diagnóstico

Existen otros cuadros clínicos como el “síndrome de fragilidad” o la “caquexia” en los que la sarcopenia está entre sus manifestaciones o signos. Sin embargo, una persona con sarcopenia no implica que padezca de estas patologías, así como también se puede mencionar la desnutrición.

La pérdida de masa muscular no está estrictamente relacionada con el peso, ya que una persona obesa puede padecer sarcopenia.

Para diferenciar su estadio, la sarcopenia se divide en tres etapas:

Pre-sarcopenia: Implica únicamente la pérdida de masa muscular.

Sarcopenia: Hay pérdida de masa acompañada de una disminución de la fuerza muscular o de la funcionalidad del músculo

Sarcopenia severa: Implica la pérdida de las tres variables (masa, fuerza y funcionalidad). (3)

En el diagnóstico básico de la sarcopenia (Fried, Tangen, Walston 2001) se define como “Anciano Frágil”, se aplica un test donde se consideran 5 aspectos de los cuales 3 son suficientes para concretar el mismo.

Fatiga.

Pérdida de más de 4.5kg de peso corporal en un año.

Falta de actividad física.

Disminución en la velocidad de caminar.

Menor fuerza de presión medida por dinamometría.

La “fragilidad” predice la discapacidad, el deterioro en la movilidad y el riesgo de caídas, hospitalización y muerte.

La evaluación siempre la debe realizar el especialista, para certificar el diagnóstico de la sarcopenia.

Prevención y tratamiento

La Fisioterapia como profesión que actúa en el área de geriatría es sin duda la mejor opción para los pacientes con esta condición.

Existen muchos tratamientos para la sarcopenia con estudios que demuestran su eficacia, como son tratamientos con hormonas, tratamiento nutricional y el tratamiento de ejercicio físico de resistencia. La mejor manera para prevenir la sarcopenia es la actividad física, los

ejercicios de resistencia, potenciación y fuerza muscular.

Está demostrado que ejercicios con bandas elásticas 2 a 3 veces por semana durante 10 semanas han incrementado masa y potencia muscular en los ancianos y adultos mayores (+65). Este aumento de Fuerza, potencia y resistencia muscular es fundamental para actividades de la vida diaria (Funcionales) como son subir y bajar escaleras, mejor calidad y velocidad de la marcha, mayor independencia incluso sin aditamentos (bastón o andadera). El ejercicio físico debe ir acompañado de una ingesta proteica suficiente. La población anciana con frecuencia consume menos proteínas de la ingesta diaria recomendada para los adultos (0,8 g proteína/kg de peso/día).

La Sociedad de Geriátrica y Gerontología de Chile menciona:

“La edad no es barrera en la recuperación de masa y función muscular posterior a un período de entrenamiento de ejercicios de resistencia, incluso comparables a adultos veinte años más jóvenes, ello de la mano de programas relativamente seguros, aun en personas con comorbilidades, pudiendo ayudar en el objetivo de prevenir caídas, discapacidad y pérdida de autovalencia. Además, los ejercicios de resistencia han sido asociados en la mejoría de numerosas condiciones clínicas en adultos mayores, incluyendo osteoartritis, osteoporosis, cardiopatía coronaria, diabetes y depresión”.

¡Si tienes un familiar con sarcopenia su mejor tratamiento será la actividad física para retomar o mejorar sus funciones de la vida diaria, siempre supervisada por expertos Fisioterapeutas!