

SARCOPENIA

Dr. Carlos Rios Acosta, Reumatólogo
CERER - Centro de Reumatología y Rehabilitación, Guayaquil

La sarcopenia, término acuñado por Irwin Rosenberg en 1989, se define como la pérdida de masa y potencia muscular que ocurre durante el envejecimiento. Proviene del griego ("sarx" carne y "penia" pérdida) y ocurre durante el envejecimiento o en personas con una vida sedentaria.

Esta pérdida es universal, es decir, ocurre siempre con el paso de los años, incluso en aquellos ancianos que de forma habitual realizan un ejercicio físico moderado o intenso (Figura 1). Sin embargo, que llegue a suponer un problema con consecuencias clínicas importantes va a depender de la interacción de diversos factores.

La masa muscular disminuye de forma gradual un 3-8% cada década a partir de los 30 años, acelerándose este proceso una vez cumplidos los 60 años. Esto produce una disminución progresiva en la fuerza que contribuye en gran medida a la discapacidad y a la

pérdida de independencia de las personas.

Además, la sarcopenia incrementa el riesgo de caídas y fracturas, lo que obliga muchas veces a los pacientes a ser hospitalizados. Las complicaciones que siguen a una caída constituyen la sexta causa de muerte en personas de más de 65 años. Por ello, la sarcopenia es uno de los principales factores de riesgo de discapacidad, calidad de vida deficiente e incluso muerte en la población anciana.

La disminución de la masa muscular se acompaña de otros cambios en la composición corporal, como por ejemplo un incremento progresivo del tejido graso. Todo esto se ha relacionado con una mayor probabilidad de desarrollar factores de riesgo cardiovascular como hipertensión, diabetes u obesidad en la población genéticamente susceptible.

Epidemiología de la sarcopenia

No está establecido, a diferencia de otras enfermedades que afectan a los ancianos, como la osteoporosis o la osteopenia, el nivel de pérdida de masa muscular a partir del cual podemos considerar a un anciano como sarcopénico. Para diagnosticar la sarcopenia existen tres criterios que son: masa muscular baja, menor fuerza muscular, y menor rendimiento físico.

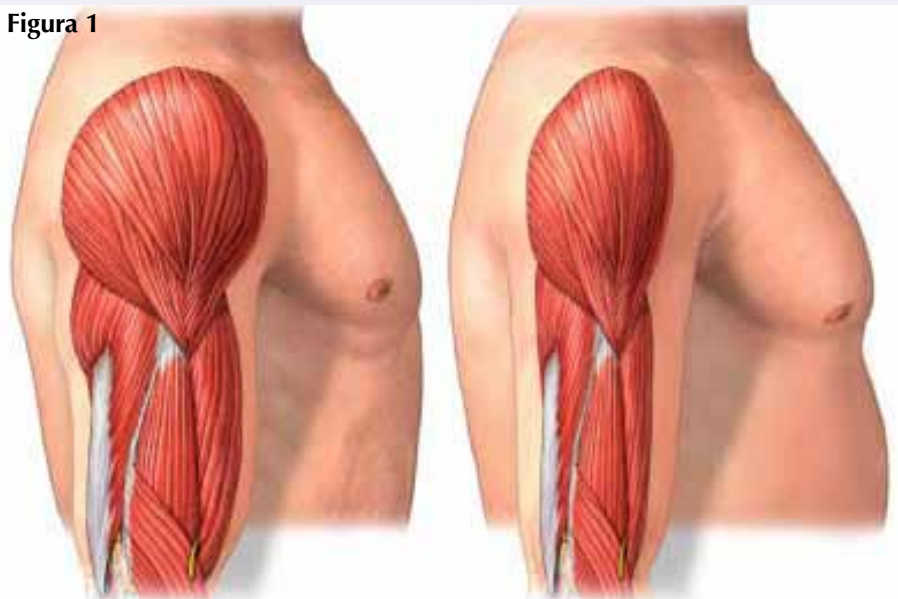
Algunos estudios han demostrado que la sarcopenia se incrementa del 13% al 24% entre los 65 y los 70 años y supera el 50% en personas mayores de 80 años. Afecta algo más a hombres que a mujeres, de tal modo que a partir de los 75 años afecta a un 55-60% de los varones y a un 45% de las mujeres.



Los principales factores que la provocan son:

- **La inactividad:** Causa una importante pérdida de fuerza y masa muscular a cualquier edad. El sedentarismo provoca más grasa corporal y menor masa muscular, sobre todo en mujeres.
- **Factores musculares:** El desgaste que se produce con el paso del tiempo debido a una reducción del número de células musculares

Figura 1



Masa muscular normal

Masa muscular disminuida

(masa muscular).

- **La pérdida de función neuromuscular:** Provocada por la pérdida de axones de las alfa-motoneuronas, afecta principalmente a las extremidades inferiores puesto que para llegar hasta allí los axones tienen que ser más largos.
- **Factores del sistema nervioso central:** A medida que una persona envejece pierde progresivamente unidades motoras de la médula espinal y esto causa atrofia muscular.
- **Alteraciones endocrinológicas:** Los cambios hormonales relacionados con la edad también tienen un papel importante. Se ha descrito una mayor resistencia a la insulina, siendo esta menos efectiva en la célula muscular de una persona anciana. Además, hay una pérdida progresiva de los estrógenos con la edad y especialmente con la menopausia.
- **Pérdida de peso:** Incrementa el riesgo de desarrollar la atrofia muscular ya que, cuando un anciano pierde peso lo hace a expensas de masa muscular más que de tejido graso.
- **Disminución de los niveles de testosterona:** En los hombres, la testosterona juega un papel clave para el incremento de la masa muscular. En la edad avanzada disminuyen notablemente. La testosterona es esencial para la salud y el bienestar y como también para la prevención de la osteoporosis.
- **Influencia genética:** Se estima que entre un 36 y un 65% de la fuerza viene por la herencia, así como las exposiciones ambientales en el inicio de la vida.



Figura 2



El ejercicio activo mantiene la masa muscular

- **Bajo aporte nutricional:** La anorexia del anciano, en parte debida a la progresiva pérdida del olfato y gusto relacionada con la edad reduce el aporte proteico. En muchos casos otras enfermedades como la depresión que causan una disminución de la ingesta. En ancianos se necesita un aporte extra de aminoácidos, especialmente esenciales.

Prevención y tratamiento de la sarcopenia

- La Fisioterapia como profesión que actúa en el área de geriatría es sin duda la mejor opción para los pacientes con esta condición.
- Estudios científicos han demostrado que la mejor manera para prevenir la sarcopenia es la actividad física, los ejercicios resistidos de potenciación y fuerza muscular (Figura 2).
- 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.

- Los ejercicios que se han demostrado más eficaces son los de alta intensidad (el 70-80% de la capacidad máxima).
- Este aumento de fuerza, potencia y resistencia muscular es fundamental para las actividades de la vida diaria 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 que la ingesta diaria recomendada para los adultos (0,8 g proteína/kg de peso/día).

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!