



## Salud Muscular en mujeres Hispánicas. REDLINC VIII

J. E. Blümel , C. Salinas , L. Danckers , K. Tserotas , E. Ojeda (e) , M. S. Vallejo y E. Arteaga

### COMENTARIOS FLASCYM

Nº8. Diciembre 2019

#### Dr. Luis Danckers P.

Gineco-obstetra (UNMSM). Complejo Hospitalario San Pablo. Experto en Climaterio y Menopausia (FLASCYM). Especialista en Menopausia (NAMS). Sociedad Peruana de Climaterio. Ha publicado numerosos artículos sobre salud de la mujer en revistas internacionales.



### Resumen

**Objetivos:** Este estudio tiene como objetivo evaluar la fuerza muscular y los factores relacionados en mujeres Hispánicas.

**Métodos:** Estudiamos 593 mujeres entre 40 y 89 años de edad. Se les preguntó acerca de información personal y antecedentes clínicos. Los siguientes instrumentos fueron aplicados: dinamómetro (fuerza), Short Physical Performance Battery (desempeño físico) SARC-F (sarcopenia), International Physical Activity Questionnaire (actividad física), Menopause Rating Scale (calidad de vida), 36-item Short Form (salud general) y Fragilidad (criterios diagnósticos de Fried).

**Resultados.** El porcentaje de mujeres con baja fuerza muscular subió de 7.1% en las de 40 años a 79.4% en las de 80. Hay baja actividad física en 0.5% del primer grupo y se eleva a 60.5% en

segundo grupo. La prevalencia de sarcopenia se incrementó significativamente desde 6.7% en las mujeres jóvenes a 58.1% en las mayores. El porcentaje de mujeres con estilos de vida sedentario se elevó desde 26% a 68.3%. La Fragilidad, la cual afectaba a menos del 1% en las mujeres menores de 60 años, se incrementó a 39.5% en las de 80. La fragilidad deterioró significativamente la calidad de vida y la percepción de salud ( $p < 0.0001$ ). El deterioro de los diferentes test de función muscular está significativamente asociado con la edad  $>70$  años (OR 5-20) y con artrosis OR 4-9). La menopausia antes de los 45 años, incrementó el riesgo de sarcopenia (odds ratio 2.2; 95% IC 1.2–4.0).

**Conclusión:** Con la edad hay una disminución en la fuerza muscular y un incremento en la fragilidad. Esto implica un deterioro en la calidad de vida.

La Sarcopenia es un síndrome que se caracteriza por una progresiva y generalizada pérdida de masa muscular y de la fuerza. Siendo estos elementos claves para el diagnóstico de la sarcopenia como los señala el European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2). Recordar que la sarcopenia se define en mujeres que tiene menor fuerza de agarre (16 kg) e implica una disminución de la fuerza y función muscular. Esto se asocia a caídas, riesgo de fractura y disminución de calidad de vida, incrementando la morbilidad y mortalidad.

En este estudio REDLINC se analizaron 493 mujeres de México, Panamá y Perú en un rango de edad de 40 a 80 años, siendo el promedio de  $57.4 \pm 12.3$  y 71.5% eran postmenopáusicas. Podemos ver claramente que a mayor edad los test de deterioro de función muscular se incrementan en forma muy marcada, tal es así que de 7.15% en mujeres de 40-49 años se sube a 79.4% entre las de 80-89 años ( $p < 0.0001$ ), ocurriendo algo similar con la actividad física. El impacto de la calidad de vida se ve en la fragilidad y desordenes geriátricos que comprometen al músculo; se observa que el 58.1% de las mujeres con sarcopenia tiene pobre calidad de vida en contraste con el 19.2% de las mujeres normales ( $p < 0.0001$ ). Asimismo, el 45.2% de mujeres sin fragilidad tienen una pobre percepción de la salud que sube a 71.0% cuando sufren de fragilidad.

Otro dato importante de este estudio es que la edad es principal factor de riesgo pérdida de fuerza muscular (OR 14.0, 95% IC 8.1–24.1), acompañada de la baja actividad física (OR 13.6, 95% IC 6.8–27.0).

Todo esto nos lleva a las siguientes conclusiones: los diferentes métodos de evaluación de la función muscular nos indican que ésta disminuye con la edad y que la fuerza de agarre es un buen predictor de la masa muscular. El riesgo de sarcopenia lleva consigo una la declinación funcional de las personas.

El sedentarismo es un factor de riesgo muy importante y se incrementa en las mayores de 60 años y esto aumenta la baja de la masa muscular. Se puede indicar que también puede estar influenciado por la disminución de la testosterona, estrógenos y hormona de crecimiento

En este octavo estudio REDLINC reconocemos que la actividad física es muy importante y ayudaría a prevenir los cambios del envejecimiento que llevan a la vida sedentaria y fragilidad en adultos mayores y podría contrarrestarse con ejercicios físicos. Debemos recordar que la reducción de la fuerza muscular es la base de la fragilidad y mucho tiene que ver el envejecimiento, sobre todo en mayores de 70 años. Es indudable que esto afecta la calidad de vida y determina una pobre percepción de la salud.

Otro factor a tener presente son las enfermedades articulares que tienen en común con la sarcopenia el envejecimiento. Por ello, hoy se pone de manifiesto el concepto de senescencia celular que con el incremento de factores proinflamatorios se genera daño celular. Esto, sería un colaborador de la pérdida de función de varios órganos incluyendo músculos y articulaciones.

Debemos insistir que la falta de actividad física es un factor de riesgo para la fuerza muscular y para la fragilidad. Igualmente, la nutrición hay que tenerla en cuenta y que al medirse indirectamente con el IMC, cuando es bajo, nos inclinaría hacia un menor rendimiento físico.

Por todo lo dicho anteriormente, debemos de indicar que el paso de los años lleva a una vida sedentaria, que trae como consecuencia el deterioro de la fuerza muscular. Esto a su vez nos afectaría, pues nuestra calidad de vida se vería comprometida.

La recomendación para la prevención de la sarcopenia sería el realizar una mayor actividad física acompañada con una dieta apropiada.

---