Obesidad osteosarcopénica: prevalencia y relación con la fragilidad y el rendimiento físico en mujeres de mediana edad y mayores

J Am Med Dir Assoc. 2017 Abr 18. pii: S1525-8610 (17) 30132-9. Doi: 10.1016 / j.jamda.2017.02.023. [Epub delante de impresión]

Szlejf C, Parra-Rodríguez L, Rosas-Carrasco O.

Los objetivos de este estudio fueron determinar la prevalencia de la obesidad osteosarcopénica (OSO) e investigar su asociación con la fragilidad y el rendimiento físico en mujeres de mediana edad y ancianas residentes en una comunidad mexicana. Diseño: Análisis transversal de una cohorte prospectiva.

Lugar: El estudio FraDySMex es una evaluación de dos pasos de adultos comunitarios de dos municipios de la Ciudad de México.

Participantes: Fueron 434 mujeres de 50 años o más, residentes en el área designada en la Ciudad de México.

Medidas: La composición corporal se midió con absorciometría de rayos X de energía dual y la OSO se definió por la coexistencia de sarcopenia, osteopenia u osteoporosis y obesidad. La información sobre las características demográficas, las comorbilidades, el estado mental, el valor nutricional y el historial de caídas, fracturas y hospitalización se obtuvieron a partir de cuestionarios. Las mediciones objetivas de la fuerza y la función muscular fueron la fuerza de agarre usando un dinamómetro manual, una velocidad de marcha de 6 metros usando una pasarela instrumentada GAIT Rite y el funcionamiento de las extremidades inferiores medido por la Short Physical Performance Battery (SPPB). La fragilidad fue evaluada utilizando el Frailty Phenotype (Fried criteria), el Gerontopole Frailty Screening Tool (GFST) y la escala FRAIL, para construir tres modelos de regresión logística.

Resultados: La prevalencia de OSO fue del 19% (n = 81). La fragilidad (de acuerdo con el the Frailty Phenotype y el GFST) y el mal rendimiento físico medido por el SPPB se asociaron independientemente con OSO, controlado por la edad. En el modelo de regresión logística que evaluó la fragilidad con el fenotipo Frailty, la razón de probabilidad (intervalo de confianza del 95%) para la fragilidad fue de 4,86 (2,47-9,55), y para un rendimiento físico deficiente fue de 2,11 (1,15-3,89). En el modelo de evaluación de la fragilidad con el GFST, fue de 2,12 (1,10-4,11), y para un rendimiento físico deficiente fue 2,15 (1,18-3,92). Por último, en el modelo con la escala FRAIL, fue de 1,69 (0,85-3,36) para la fragilidad y 2,29 (1,27-4,15) para el rendimiento físico pobre.

Conclusión: La OSO es una afección frecuente en mujeres de mediana edad y mayores, y se asocia de forma independiente con fragilidad y bajo rendimiento físico.