

RISCHIO E DIAGNOSI DI SARCOPENIA NEI PAZIENTI RICOVERATI: SFIDE E PROSPETTIVE IN UN OSPEDALE PUBBLICO PARAGUAIANO

RISCO E DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO PARAGUAIO

RISK AND DIAGNOSIS OF SARCOPENIA IN HOSPITALIZED PATIENTS: CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN A PARAGUAYAN PUBLIC HOSPITAL

Michele Kelly Bacchi¹

INTRODUZIONE

La sarcopenia è un disturbo caratterizzato da una progressiva perdita di massa muscolare e forza, associata all'invecchiamento e a esiti clinici peggiori. Nei pazienti ricoverati, aumenta la durata del ricovero e compromette la qualità della vita. Nonostante la loro rilevanza, metodi diagnostici come DXA e risonanza magnetica hanno un costo elevato e una bassa applicabilità negli ospedali regionali. **In Paraguay, in particolare negli ospedali pubblici come l'Ospedale Regionale Pedro Juan Caballero, i dati sulla prevalenza e l'impatto della sarcopenia sono ancora scarsi. Gli studi esistenti si concentrano su popolazioni specifiche, come i pazienti con insufficienza renale cronica, ma in generale mancano indagini sistematiche sui pazienti ricoverati (Real-Delor et al., 2022).** L'obiettivo di questo articolo è discutere alternative accessibili per lo screening e la diagnosi della sarcopenia, sottolineandone l'importanza per la pratica clinica in contesti con risorse limitate.

METODOLOGIA

Questo studio si basa su un progetto di ricerca trasversale in corso rivolto ai pazienti ricoverati in un ospedale pubblico paraguaiano. Lo studio segue i criteri del Gruppo di Lavoro Europeo sulla Sarcopenia negli Anziani – EWGSOP2 (2019), che raccomanda un approccio passo dopo passo allo screening e alla diagnosi della sarcopenia.

I passaggi metodologici proposti sono:

1. **Screening** iniziale – applicazione del questionario **SARCF**, composto da cinque elementi relativi a forza, mobilità e cadute. I pazienti con punteggio ≥ 4 saranno classificati come a rischio di sarcopenia.
2. **Valutazione della forza muscolare** – uso di un dinamometro manuale (Jamar®) per misurare la forza della presa delle mani. I valori < 27 kg per gli uomini e < 16 kg per le donne indicano una probabile sarcopenia.
3. **Valutazione della massa muscolare** – misurazione **della circonferenza del polpaccio (NC)**, poiché è un metodo semplice e a basso costo applicabile al letto del paziente. I punti di soglia < 31 cm sono considerati indicatori di bassa massa muscolare.

I dati raccolti saranno integrati da informazioni cliniche e demografiche dei pazienti (età, genere, comorbidità, durata del ricovero). L'analisi statistica pianificata include misure descrittive

¹ Universidade Central del Paraguay; Email: bacchim21@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0844-4189>.

e test di associazione (come chi-quadrato e correlazione Pearson/Spearman), che cercano di collegare il rischio di sarcopenia con le variabili cliniche e la durata del ricovero.

Questa metodologia è stata scelta perché favorisce strumenti accessibili, convalidati a livello internazionale e adattabili alla realtà degli ospedali pubblici, dove le risorse tecnologiche avanzate sono limitate.

RISULTATI

Poiché si tratta di un progetto in fase iniziale, non sono disponibili risultati empirici. Tuttavia, la revisione della letteratura mostra un'alta prevalenza di sarcopenia negli anziani ricoverati, che varia dal 13% al 24% tra i 65-70 anni e oltre il 50% tra gli over 80 anni. Gli studi indicano una correlazione tra bassa resistenza di presa e ricovero ospedaliero più lungo, oltre a un rischio maggiore di mortalità. Questi risultati rafforzano la rilevanza della proposta metodologica e la necessità di dati locali in Paraguay.

FONDAMENTO TEORICO

La letteratura internazionale (EWGSOP2, Cruz-Jentoft et al., 2019) raccomanda l'uso di strumenti semplici come SARCF e misurazioni antropometriche per lo screening. Tuttavia, **nella realtà paraguaiana, esiste un significativo divario nei dati epidemiologici e clinici sulla sarcopenia nei pazienti ricoverati.** La discussione su questo progetto contribuisce ad ampliare il dibattito sull'applicabilità clinica dei metodi accessibili, evidenziando la necessità di validazione in diverse popolazioni e contesti ospedalieri in America Latina, specialmente negli ospedali pubblici.

CONCLUSIONI

La sarcopenia è una sfida crescente nella geriatria e nel ricovero ospedaliero. La proposta metodologica presentata mira a consentire lo screening precoce negli ospedali pubblici paraguaiani, utilizzando strumenti semplici e a basso costo. Si conclude che la sistematizzazione di questi metodi può contribuire a ridurre le complicazioni, migliorare la prognosi e preservare l'autonomia funzionale dei pazienti. Pertanto, si suggerisce di condurre studi multicentrici in Paraguay per convalidare i punti di soglia in diverse popolazioni. Inoltre, indagare l'impatto dello screening precoce sulla riduzione della durata del ricovero ospedaliero e dei costi ospedalieri negli ospedali pubblici.

RIFERIMENTI

CRUZ JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: consenso europeo rivisto su definizione e diagnosi. **Età e Invecchiamento**, vol. 48, n. 1, p. 1631, 2019.

BARBOSA SILVA, T. G. et al. SARCF: un semplice questionario per lo screening della sarcopenia. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 7, n. 5, p. 567-579, 2016.

BEAUDART, C. et al. Valutazione della massa muscolare e della funzione nella pratica clinica. **Medicina geriatrica europea**, v. 7, n. 3, p. 243-253, 2016.

VOLKERT, D. et al. Malnutrizione negli anziani. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 1, p. 119, 2019.

REAL DELOR, R. E.; CANTERO RIVEROS, F. H.; FERREIRA LAGRAÑA, A. A.; e altri. Sarcopenia in pazienti adulti con insufficienza renale cronica presso il National Hospital and Military Hospital nel 2021. **Paraguayan Journal of Rheumatology**, v. 8, n. 1, p. 310, 2022. DOI: 10.18004/rpr/2022.08.01.03