



IMPACTO CLÍNICO E NUTRICIONAL DA SARCOPENIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS PORTADORES DE DOENÇA CARDIOVASCULAR

Stefani Ribeiro Chaves, Livia da Silva Oliveira, Nicolly da Silva Ferreira, Esthefany de Souza Silva, Patrícia Walker, Mônica de Souza Lima Sant'Anna, Celia Ferreira, Carina Paes, Lismeia Raimundo Soares, Ana Paula Menna Barreto

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - MACAÉ-RJ, BRASIL

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude, sendo responsáveis por 72% das causas de óbitos, com destaque para doenças cardiovasculares (DCV). A alteração da composição corporal é frequente, principalmente a maior adiposidade corporal e a diminuição da massa muscular, podendo influenciar na morbimortalidade.

OBJETIVO

Avaliar a frequência de DCV em pacientes hospitalizados e o impacto no tempo de internação, uso de medicações e nas variáveis antropométricas de massa e função musculares nos pacientes com DCV sarcopênicos.

MÉTODOS

Estudo transversal, com indivíduos internados em hospital público (Macaé/RJ), ambos sexos, ≥ 18 anos.

Dados Clínicos: tempo de internação, medicações, intercorrências clínicas.

Antropometria:

Massa muscular - perímetro muscular do braço (PMB); área muscular do braço corrigida (AMBc); perímetro da panturrilha (PPP);

Força muscular - força de preensão manual (FPM).

Sarcopenia: teste de triagem simples de Ishii. Tratamento estatístico: SPSS, versão 13.0 ($p < 0,05$).

Todas as medidas seguiram protocolos pré-estabelecidos e pontos de corte apropriados.

RESULTADOS

N= 68 pacientes:

COM DCV: 45 (66,2%): 21 mulheres e 24 homens. Principal DCV: hipertensão arterial 21 (46,7%). Grupo significativamente mais velho ($49,97 \pm 16,61$ anos; $p = 0,009$).

SEM DCV: 23 (33,8%): 13 mulheres e 10 homens ($39,26 \pm 13,25$ anos).

A sarcopenia foi observada em 27 pacientes (39,7%);

COM DCV: 18 (40%);

SEM DCV: 9 (39,1%).

Tabela 1. Condições clínicas, de massa magra e força muscular, de acordo com a presença de Doença Cardiovascular e sarcopenia, Macaé, 2019.

VARIÁVEIS	COM DCV (N=45)			SEM DCV (N=23)	
	SEM SARC N=27	COM SARC N=18 (40%)	Valor p	SEM SARC N=14	COM SARC N=9 (39%)
CONDIÇÕES CLÍNICAS					
Idade (anos)	47,21 \pm 15,87	55,05 \pm 16,05	0,111	37,73 \pm 11,53	42,12 \pm 16,47
Tempo internação (dias)	5,71 \pm 6,29	9,83 \pm 6,20	0,035*	7,21 \pm 7,33	12,83 \pm 9,23
Número de medicações	2,57 \pm 1,57	9,98 \pm 6,20	0,000*	2,13 \pm 0,83	2,62 \pm 0,91
PMB (cm)	22,86 \pm 5,06	23,91 \pm 4,22	0,482	23,99 \pm 4,02	20,50 \pm 9,33
AMBc (cm ²)	54,74 \pm 22,58	58,79 \pm 21,37	0,559	60,77 \pm 20,65	69,69 \pm 15,83
PPP (cm)	35,81 \pm 2,60	32,83 \pm 3,52	0,002*	36,08 \pm 3,06	33,80 \pm 6,00
FPM (kg)	24,34 \pm 6,58	20,41 \pm 5,16	0,070	23,00 \pm 8,50	21,02 \pm 4,22

Legenda: Sarcopenia (SARC), Perímetro Muscular do Braço (PMB), Área Muscular do Braço Corrigida (AMBc), Perímetro da Panturrilha (PPP), Força de Preensão Manual (FPM), Doença cardiovascular (DCV).

CONCLUSÃO

A frequência de DCV e de sarcopenia na população hospitalizada foram elevadas, porém a frequência de sarcopenia não diferiu entre os pacientes com e sem DCV. Os pacientes com DCV e sarcopenia apresentaram maior tempo de internação, uso de mais medicações e menor PPP.