



## 358 - CORRELACIÓN DE LA DINAMOMETRÍA DE MANO CON PARÁMETROS DE VALORACIÓN MUSCULAR EVALUADA MEDIANTE DXA, IMPEDANCIA BIOELÉCTRICA Y ECOGRAFÍA NUTRICIONAL EN PACIENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD GRADO I

Y. García Delgado<sup>1,4</sup>, Y. Gil Quintana<sup>2</sup>, N. Pérez Martín<sup>1</sup>, R. Tozzi<sup>5</sup>, R.M. Sánchez Hernández<sup>1,4</sup>, S. Quintana Arroyo<sup>1</sup>, V. Dávila Batista<sup>3,4,6</sup>, N.M. Rocha Sánchez<sup>7</sup>, A.M. Wägner Fahlin<sup>1,4</sup> y M. Boronat Cortés<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria. <sup>2</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Fundación Universitaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias. <sup>3</sup>Ministerio de Ciencia e Innovación, Centro de Investigación Biomédica en Red, Epidemiología y Salud Pública, Madrid. <sup>4</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias, Las Palmas de Gran Canaria. <sup>5</sup>Endocrinología, Policlinico Umberto I, Roma, Italia. <sup>6</sup>Epidemiología y Salud Pública, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. <sup>7</sup>Unidad Metabólica Ósea, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Introducción:** La sarcopenia y los test funcionales están ampliamente evaluados en población anciana y desnutridos pero no tanto en individuos con sobrepeso y obesidad. La obesidad sarcopénica se asocia con peores resultados clínicos, por lo que su detección es fundamental. **Objetivo:** evaluar si la dinamometría de mano (HG) se correlaciona con parámetros de valoración muscular medida mediante absorciometría dual de rayos X (DXA), bioimpedancia (BIA) y ecografía nutricional (EN).

**Métodos:** Estudio transversal en sujetos con IMC 25-35 Kg/m<sup>2</sup> atendidos en consulta de Endocrinología. Se midió masa muscular esquelética apendicular, que se corrigió por IMC (ASM/IMC), e índice de masa esquelética apendicular (ASMI) mediante DXA, ángulo de fase (PA), índice de masa celular (BCMI) e índice de masa esquelética (SMI) mediante BIA, y área del recto femoral (QRF), área QRF/h<sup>2</sup> y grosor QRF mediante EN. La HG se midió mediante dinamómetro Jamar con tres determinaciones por cada mano. Se definió sarcopenia como ASM/IMC < 0,789 en varones y < 0,512 en mujeres. Se calculó la correlación entre las diferentes medidas.

**Resultados:** Se incluyeron 114 pacientes (40 varones) de 53,5 ± 10 años e IMC 29,9 ± 2,8 kg/m<sup>2</sup>, 16,6% con sarcopenia. La HG media fue 38,1 ± 10,1 Kg en varones y 22,4 ± 7,2 Kg en mujeres. El ASM/IMC fue 0,9 ± 0,1 y 0,59 ± 0,08, el ASMI 9,02 ± 1,2 kg/m<sup>2</sup> y 6,8 ± 0,8 kg/m<sup>2</sup>; el área QRF 6,39 ± 1,6 cm<sup>2</sup> y 4,03 ± 1,1 cm<sup>2</sup>, el grosor QRF 1,85 ± 0,4 cm y 1,39 ± 0,3 cm; el SMI 11,48 ± 1,01 y 8,14 ± 0,67 y el PA 7,03 ± 0,86 y 6,13 ± 0,7 en varones y mujeres respectivamente. La correlación observada entre HG y ASM/IMC fue r = 0,77, ASMI r = 0,65, área QRF r = 0,51, grosor QRF r = 0,57, QRF/h<sup>2</sup> r = 0,33, SMI r = 0,67, BCMI r = 0,63 y PA r = 0,47, con una p < 0,001 para todas.

**Conclusiones:** La fuerte correlación hallada entre HG y diversos parámetros de masa muscular

evaluados mediante diferentes técnicas de composición corporal sugiere su utilidad como método de valoración de sarcopenia también en individuos con sobrepeso/obesidad.