



286 - LA PRESENCIA DE SARCOPENIA SE ASOCIA CON DETERIORO COGNITIVO LEVE EN PACIENTES JÓVENES CON OBESIDAD GRAVE

A. Rojano Toimil, E. Fidilio, A.M. Ortiz Zúñiga, M. Comas, I. Hernández Hernández, E. Cordero Santiago, F. Palmas, C. Espinet, F. Filippi y A. Ciudin

Endocrinología y Nutrición. Hospital de Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Introducción: Se ha descrito que la presencia de obesidad se correlaciona con deterioro cognitivo leve (DCL), incluso en jóvenes, junto a mayor riesgo de presentar sarcopenia. Estudios realizados en personas > 65 años han demostrado que la sarcopenia es un factor predictor de deterioro cognitivo, asociándose además con mayor variabilidad glucémica. No obstante, hasta la fecha no existen datos sobre la relación entre sarcopenia, deterioro cognitivo y variabilidad glucémica en personas jóvenes con obesidad severa.

Objetivos: evaluar si la presencia de sarcopenia se relaciona con DCL y la variabilidad glucémica en pacientes < 65 años con obesidad grave.

Métodos: Estudio transversal, unicéntrico incluyendo pacientes con obesidad severa (IMC > 35 kg/m²) y edad < 65 años atendidos en la Unidad de Obesidad del Hospital Vall d'Hebron entre marzo 2021-febrero 2022. Se realizaron los siguientes procedimientos: historia clínica completa, datos antropométricos, análisis bioquímico y absorciometría de rayos X de composición corporal (DXA). En base a DXA reclutamos pacientes con o sin obesidad sarcopénica equiparados por edad, sexo e IMC a los que se les colocó sensor FreeStyle Libre, se les realizaron test neurocognitivos: Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA).

Resultados: Se reclutaron 40 pacientes (20 OS y 20 sin OS), 70% mujeres, edad media 45,8 ± 11,4 años, IMC medio 43,3 ± 4,69 kg/m². Los pacientes con OS presentaron de forma significativa mayor prevalencia de DCL (MoCA 23,5 ± 1,71 versus 26,19 ± 1,95, p < 0,001), mayor variabilidad glucémica (rango intercuartílico 27,41 ± 14,37 versus 20,78 ± 0,48, p 0,013). El score MoCA se correlacionó con la masa magra (Kg) R = 0,73, p 0,017, IC95% [0,585-0,915] y no con la masa grasa. La presencia de sarcopenia fue predictor de DCL: AUROC 0,840, p 0,02 [IC95% 0,721-0,976].

Conclusiones: En nuestro estudio la presencia de obesidad sarcopénica se asoció con mayor riesgo de DCL en sujetos jóvenes con obesidad grave.