

A large red number '64' with a pi symbol (π) as the '4', set against a blue background with a floral pattern at the top.

**CONGRESSO
NAZIONALE SIGG**

Continuità di affetti, continuità di cure



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Roma, 27-29 novembre 2019

**RUOLO DELLA SARCOPENIA SULLA MORTALITÀ A 3 ANNI IN PAZIENTI
ANZIANI OSPEDALIZZATI CON E SENZA INSUFFICIENZA CARDIACA
CRONICA.**

RISULTATI DELLO STUDIO GLISTEN

*F. Curcio, P. Abete, G. Bellelli, M. Bo, A. Cherubini, F. Corica, M. Di Bari,
M. Maggio, M. R. Rizzo, A. P. Rossi, F. Landi, S. Volpato (Napoli, Ferrara,
Milano, Torino, Ancona, Messina, Firenze, Parma, Verona, Roma)*



Dr. F. Curcio

Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali
Università di Napoli Federico II

INTRODUZIONE (1)

La **sarcopenia** è una sindrome geriatrica, caratterizzata dalla riduzione della funzionalità muscolare come conseguenza della perdita di massa muscolare che si osserva durante il processo di invecchiamento.

Cruz-Jentoft AJ et al. Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care 2010

In particolare, negli anziani la sarcopenia è uno dei fattori di rischio più importanti per caduta, sindrome da immobilizzazione, disabilità, ospedalizzazione e morte.

Landi F et al. Age Ageing 2013, 42, 203–9.

INTRODUZIONE (2)

L'**insufficienza cardiaca cronica** nell'anziano è un problema di sanità pubblica la cui importanza è destinata ad aumentare nei prossimi anni a causa del processo di invecchiamento della popolazione.

Yancy et al., J Am Coll Cardiol 2013.

L'insufficienza cardiaca cronica nell'anziano è caratterizzata dall'eterogeneità del quadro clinico, dove al processo di invecchiamento cardiovascolare "fisiologico", unitamente alle cardiopatie sovrapposte, si accompagna frequentemente un quadro di "**fragilità**" di cui la **sarcopenia** rappresenta una caratteristica peculiare.

Abete et al., Heart Fail Rev , 2013

SCOPO DELLO STUDIO

Da un'attenta analisi della letteratura, i dati sull'associazione tra “**sarcopenia**” e “**insufficienza cardiaca cronica**” nel soggetto anziano non sono conclusivi soprattutto per i differenti metodi di valutazione utilizzati.

Scopo del presente studio è stato quello di verificare **il potere predittivo** della **sarcopenia** in presenza/assenza di **insufficienza cardiaca cronica**, sulla **mortalità** a lungo termine in pazienti anziani ospedalizzati, arruolati nel progetto del Gruppo di Lavoro Italiano Sarcopenia – Trattamento E Nutrizione “**GLISTEN**”

MATERIALI E METODI (1)

- Il GLISTEN è uno studio osservazionale multicentrico condotto in reparti di Geriatria e di Medicina interna per “acuti” di dodici ospedali italiani (Monza, Torino, Ferrara, Verona, Parma, Firenze, Ancona, Roma, Napoli I, Napoli II, Cagliari, Messina)
- Sono stati arruolati pazienti di età pari o superiore a 65 anni (n=711) ricoverati consecutivamente dal febbraio 2014 al maggio 2014.
- Tutti i partecipanti sono stati sottoposti ad una valutazione multidimensionale geriatrica (VMG) entro i primi 2 giorni dall'ammissione ospedaliera e nelle 24 ore precedenti la dimissione.

MATERIALI E METODI (3)

Diagnosi di sarcopenia

- La sarcopenia è stata definita, secondo i criteri EWGSOP2, come riduzione della forza muscolare associata a riduzione della massa muscolare in presenza o meno di una riduzione della performance fisica.
- La forza muscolare è stata valutata mediante un dinamometro meccanico.
- La massa muscolare è stata misurata mediante bioimpedenziometria (BIA), utilizzando l'equazione di analisi dell'impedenza bioelettrica di Janssen e coll. (J. Appl. Physiol. 2000).
- La performance fisica è stata valutata misurando la velocità del cammino in 4 mt

MATERIALI E METODI (3)

Diagnosi di insufficienza cardiaca cronica (CHF)

- a) una diagnosi anamnestica di insufficienza cardiaca cronica e/o
- b) avevano avuto un trattamento specifico per insufficienza cardiaca cronica e/o
- c) Segni e sintomi positivi per insufficienza cardiaca cronica (dispnea, e/o rantoli polmonari e/o edemi pre-tibiali)
- d) Rilievi di cardiomegalia o edema polmonare alla radiografia del torace o dilatazione ventricolare, anomalie di cinetica ventricolare o segni di disfunzione diastolica all'ecocardiogramma.

L'analisi è stata realizzata su 567 pazienti dei quali era certa la presenza/assenza di CHF

Caratteristiche cliniche di pazienti in presenza o assenza di sarcopenia

Studio GLISTEN

Popolazione totale n=567	SARCOPENIA		
	NO	SI	p
	n. 442 (78%)	n. 125 (22%)	
Età (anni)	79.8±6.3	82.3±6.7	0.750
Sesso maschile, n.225 (39.7%)	164 (37.1%)	61 (48.8%)	0.003
BMI	26.8±4.6	22.4±3.2	0.001
CHARLSON Score	3.0±2.2	3.3±2.7	0.077
Farmaci >5, n	264 (59.7)	68 (54.1)	0.001
SPMSQ score	7.5±2.5	7.6±3.6	0.337
GDS score	5.0±3.8	5.3±3.2	0.107
BADL	1.2±1.7	1.7±2.1	0.001
IADL	4.6±2.5	3.9±2.7	0.138
Velocità del cammino (4 m), m/s	0.59±0.30	0.52±0.24	0.097
PASE	54.3±52.1	49.15±54.50	0.098

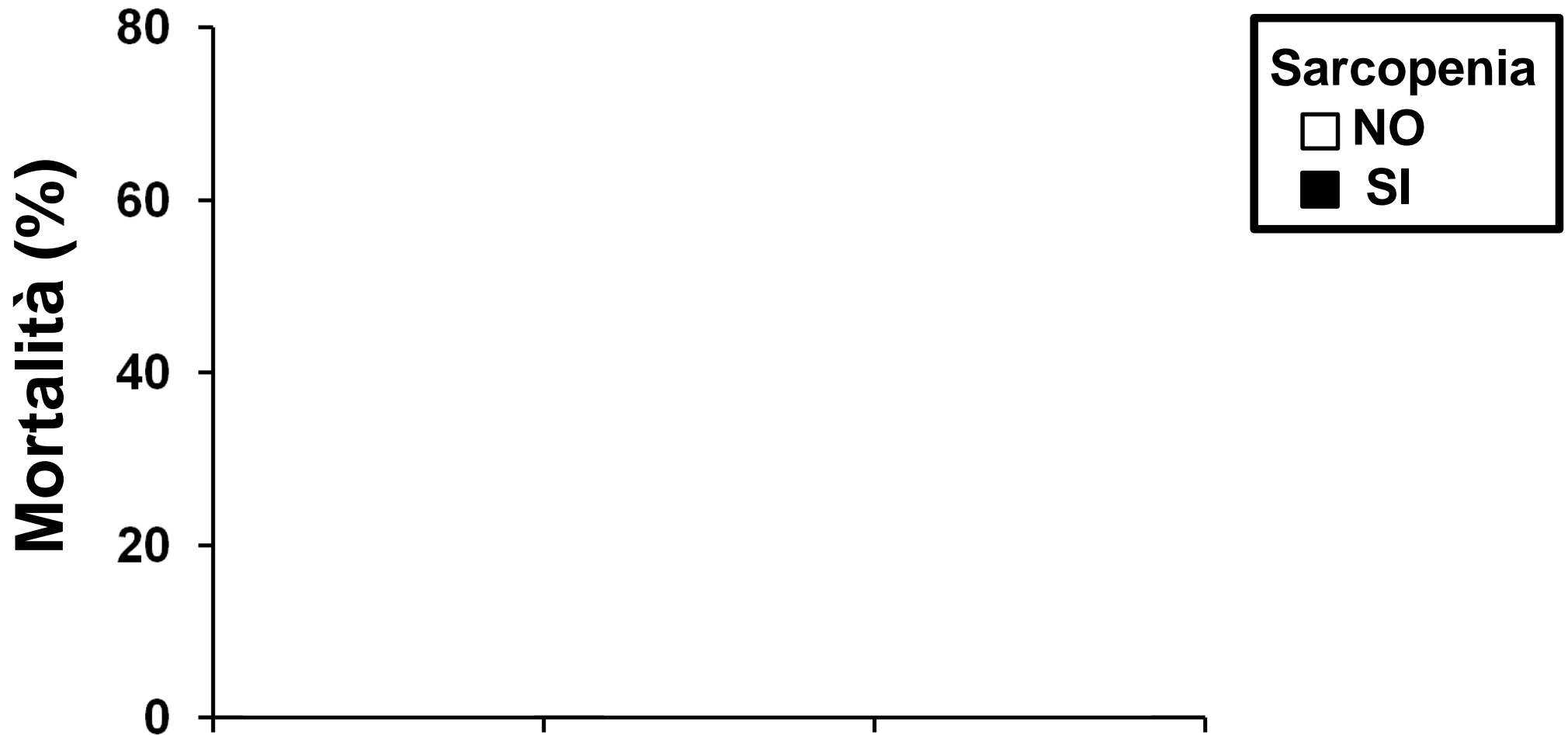
Caratteristiche cliniche di pazienti stratificati per insufficienza cardiaca cronica (CHF) e sarcopenia

Studio GLISTEN

	SENZA CHF n: 475			CON CHF n: 92		
	SARCOPENIA		p	SARCOPENIA		p
	NO	SI		NO	SI	
	371 (78.1%)	104 (21.9%)		71 (77.2%)	21 (22.8%)	
Età (anni)	82.1±6.3	82.1±6.8	0.559	79.5±6.3	82.4±6.6	0.900
Sesso maschile	140 (37.7%)	51 (46.7%)	0.122	24 (33.8)	10 (47.6)	0.265
BMI	28.2±5.1	23.0±2.3	<0.01	26.5±4.4	22.4±3.4	0.026
CHARLSON	4.4±2.2	4.1±3.4	0.109	2.8±2.1	3.2±2.4	0.131
Farmaci >5	210 (56.6%)	47 (45.2%)	0.421	54 (76.0)	21 (100%)	<0.01
SPMSQ score	7.1±2.5	6.6±3.6	0.024	7.6±2.2	7.6±1.8	0.195
GDS score	5.5±3.4	5.3±2.7	0.277	4.9±5.4	3.8±3.3	0.295
BADL	1.5±1.7	1.6±1.8	0.941	1.2±1.7	1.7±2.1	<0.01
IADL	1.5±1.8	1.6±1.8	0.953	4.7±2.5	3.8±2.7	0.155
Vel. 4 m, m/s	0.59±0.37	0.66±0.25	0.466	0.59±0.29	0.48±0.22	0.034
PASE	37.5±47.7	31.0±38.8	0.727	58.1±51.8	52.8±56.1	0.053

SARCOPENIA, CHF e MORTALITA' a 3 anni

Studio GLISTEN



**Analisi univariata e multivariata sul ruolo della
SARCOPENIA sulla mortalità a 3 anni in presenza e
assenza di insufficienza cardiaca cronica (CHF)
*Studio GLISTEN***

	UNIVARIATA			MULTIVARIATA corretta per età, sesso e comorbilità		
	RR	Intervallo di confidenza 95%	p	RR	Intervallo di confidenza 95%	p
Tutti	3.28	1.98-5.45	<0.01	2.96	1.75-5.00	<0.01
CHF						
NO	0.84	0.24-2.87	0.790	0.69	0.18-2.52	0.576
SI	4.44	2.52-7.82	<0.01	4.01	2.23-7.22	<0.01

CONCLUSIONI

La **sarcopenia** si manifesta con caratteri di **severità** in soggetti affetti da **insufficienza cardiaca cronica**.

La **sarcopenia** si associa a una **maggiore mortalità** a 3 anni **solo in presenza di insufficienza cardiaca cronica**

In soggetti affetti da **insufficienza cardiaca cronica** va sempre indagata la **presenza di sarcopenia** che può considerarsi un fattore estremamente importante dal punto di vista **prognostico** in questa patologia.