ciberfes

Centro de Investigación Biomédica en Red
Fragilidad y Envejecimiento Saludable

II SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN FRANCISCO GUILLÉN

IP: Pedro Abizanda Soler

Ponente: Elisa Belén Cortés Zamora

GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALBACETE

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

SARCOPENIA MEDIDA CON ECÓGRAFO EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS. Estudio ECOSARC.

Resultados Descriptivos

Registro Clinical Trials: NCT05113758

ÍNDICE

- Justificación del estudio
- Objetivos
- Metodología
- Variables
- Procedimientos
- Resultados
- Conclusión

Justificación

El acceso a técnicas accessibles, economicas, como la ecografía muscular, pueden detectar precozmente alteraciones morfológicas y funcionales a nivel muscular.

Metodología

Valores normativos

Asociación con Sarcopenia

Asociación con eventos adversos de salud

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- Objetivo Principal
- Objetivos Secundarios

OBJETIVO PRINCIPAL

Estimar mediante ecografía portátil, parámetros ecográficos de cantidad y calidad muscular en adultos mayores hospitalizados en las Unidades de Agudos de Geriatría.

OBJETIVO PRINCIPAL

Estimar mediante ecografía portátil, parámetros ecográficos de cantidad y calidad muscular en adultos mayores hospitalizados en las Unidades de Agudos de Geriatría.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Determinar la incidencia de sarcopenia al alta
- Analizar la aparición de eventos adversos al mes y a los tres meses tras el alta: mortalidad, reingresos, visitas a urgencias…

METODOLOGÍA

- Diseño del estudio
- Población
- Centros participantes
- Criterios de Inclusión
- Criterios de exclusion

Diseño Estudio → Estudio de Cohortes prospectivo, observacional, longitudinal y multicéntrico

Diseño Estudio → Estudio de Cohortes prospectivo, observacional, longitudinal y multicéntrico

Población y centros colaboradores

Entre todos los investigadores colaboradores de los 7 centros participantes, se reclutaron a aquellas personas que cumplían con los criterios de selección durante el periodo de reclutamiento (mayo 2019)

- Perpetuo Socorro
- Getafe
- Infanta Leonor
- Infanta Sofía
- La Paz
- Puerta Hierro
- Virgen del Valle

Criterios de Inclusión

- Edad ≥ 70 años
- Hospitalización por causa médica en UGA
- Puntuación en la escala FAC de Holden ≥ 1
- Haber firmado el Consentimiento Informado

Criterios de Inclusión

- Edad ≥ 70 años
- Hospitalización por causa médica en UGA
- Puntuación en la escala FAC de Holden ≥ 1
- Haber firmado el Consentimiento Informado

Criterios de Exclusión

- Situación terminal o expectativa de vida < a 6 m
- Imposibilidad/negativa a realizarse ecogragía
- Negativa al seguimiento
- Grado de demencia severo (GDS 7)
- Imposibilidad a juicio de los investigadores de cumplimentar los datos necesarios para el estudio

VARIABLES DEL ESTUDIO

Variables al ingreso y al alta

Variables al mes y a los 3 meses de seguimiento

Variables

Variables al Ingreso y al alta

- Valoración Funcional
- Fragilidad
- Estado cognitivo
- Valoración Nutricional
- Datos Ecográficos
- Datos de Densitometría
- Valoración parámetros analíticos

Variables

Variables al Ingreso y al alta

- Valoración Funcional
- Fragilidad
- Estado cognitivo
- Valoración Nutricional
- Datos Ecográficos
- Datos de Densitometría
- Valoración parámetros analíticos

Variables al mes y a los 3m

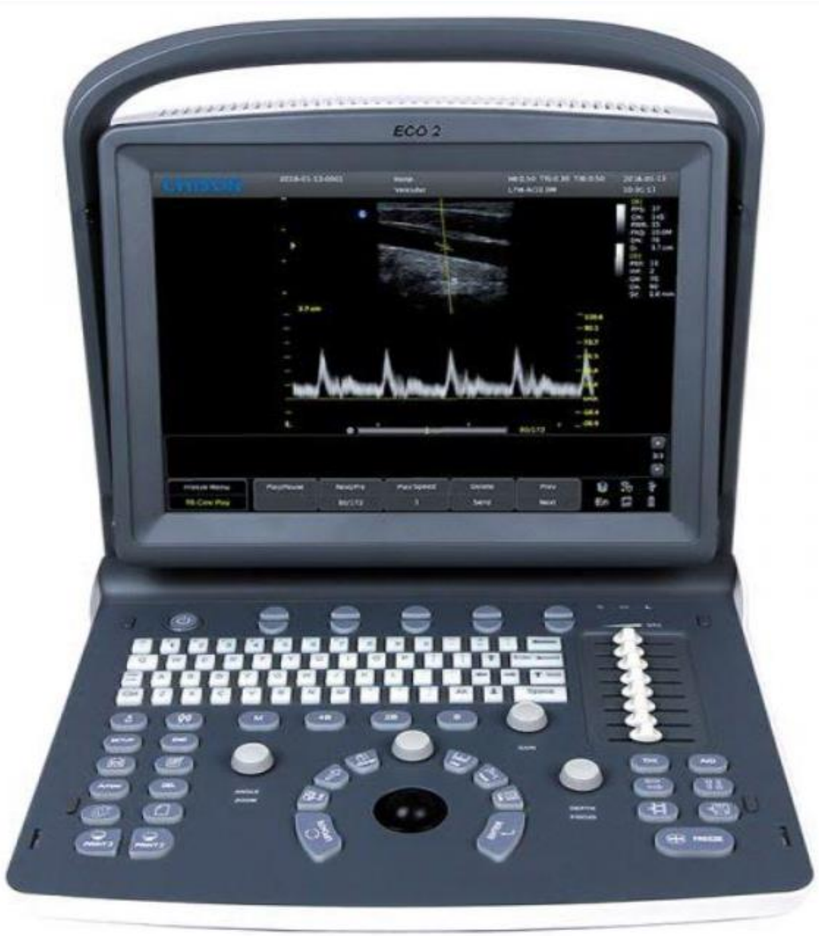
- Valoración funcional
- Re ingresos hospitalarios
- Visitas a urgencias
- Visitas a At Primaria
- Visitas a At Especialiazada

PROCEDIMIENTO

ECOGRAFÍA

Procedimiento Ecografía

- Procedimiento realización ecografía, determinado por protocolo previamente validado
- Mismo modelo y tipo de ecógrafo portátil



Modelo:

CHISON ECO 2

Procedimiento Ecografía

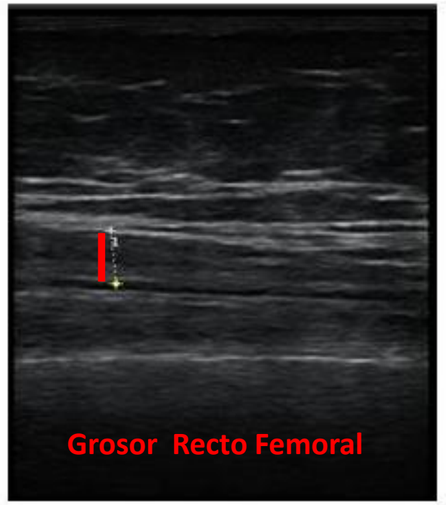
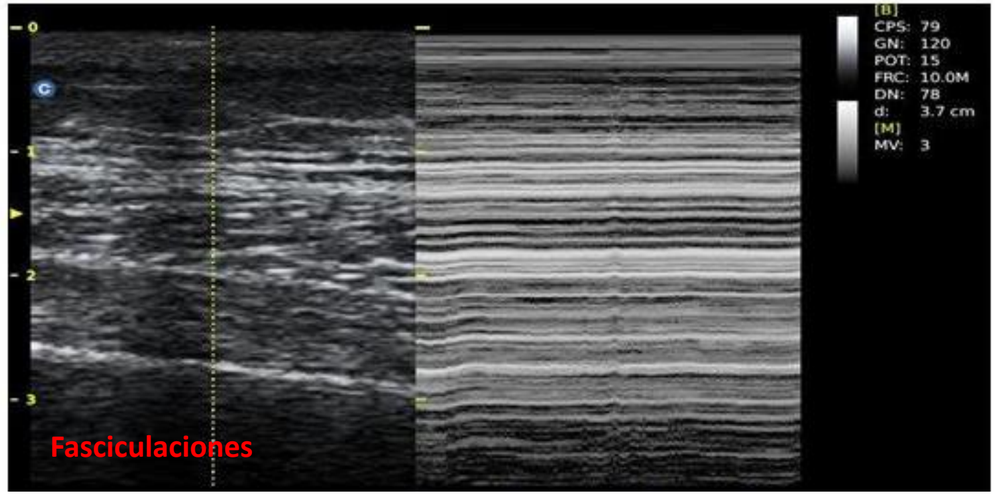


Imagen D: Edema y Ecogenicidad

Imagen E: Fasciculaciones



Todas las imágenes han sido validadas por una radióloga experta

RESULTADOS

OBTENIDOS

TOTAL de pacientes incluidos: **143**

Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

TOTAL de pacientes incluidos: **143**

Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

n=143

TOTAL de pacientes incluidos: **143**

Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

	Nº de pacientes NO VÁLIDOS según datos ecográficos	Nº pacientes TOTALES incluidos por cada centro	% de mediciones ecográficas NO VÁLIDAS
Centro 1	6	33	18,2%
Centro 2	0	23	0%
Centro 3	12	13	92,3%
Centro 4	5	26	19,2%
Centro 5	4	30	13,3%
Centro 6	9	9	100%
Centro 7	9	9	100%

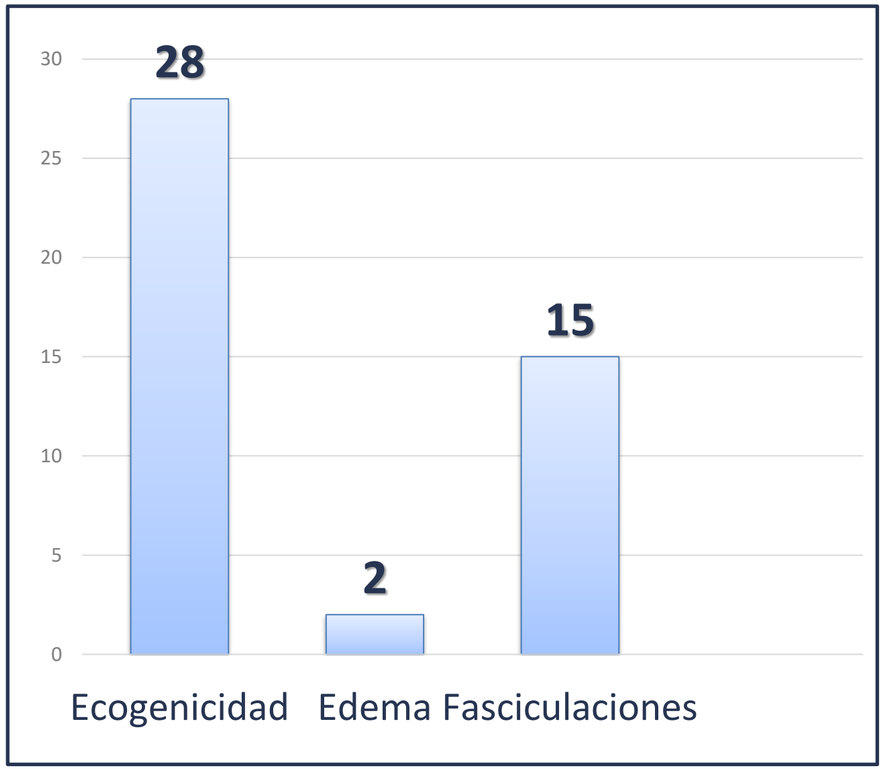
n=143

TOTAL de pacientes incluidos: **143**

Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

Discrepancias entre Radióloga y Geriatra



n=143

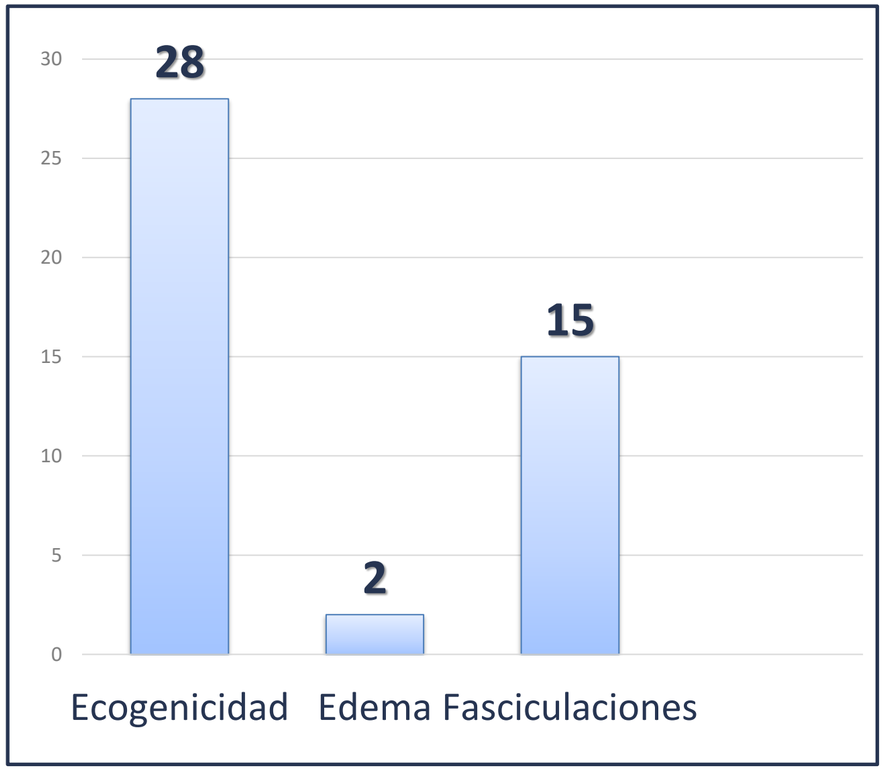
TOTAL de pacientes incluidos: **143**

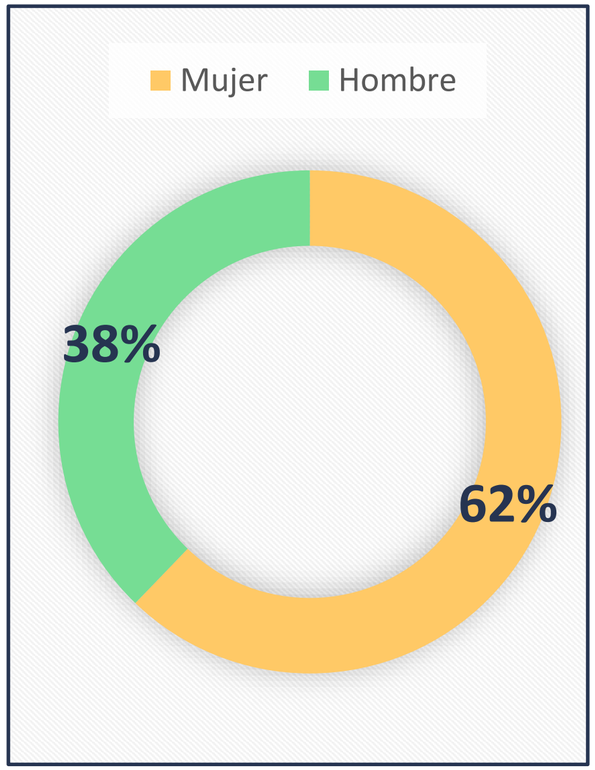
Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

Discrepancias entre Radióloga y Geriatra

Edad media: 87,8 (DE 5,4)





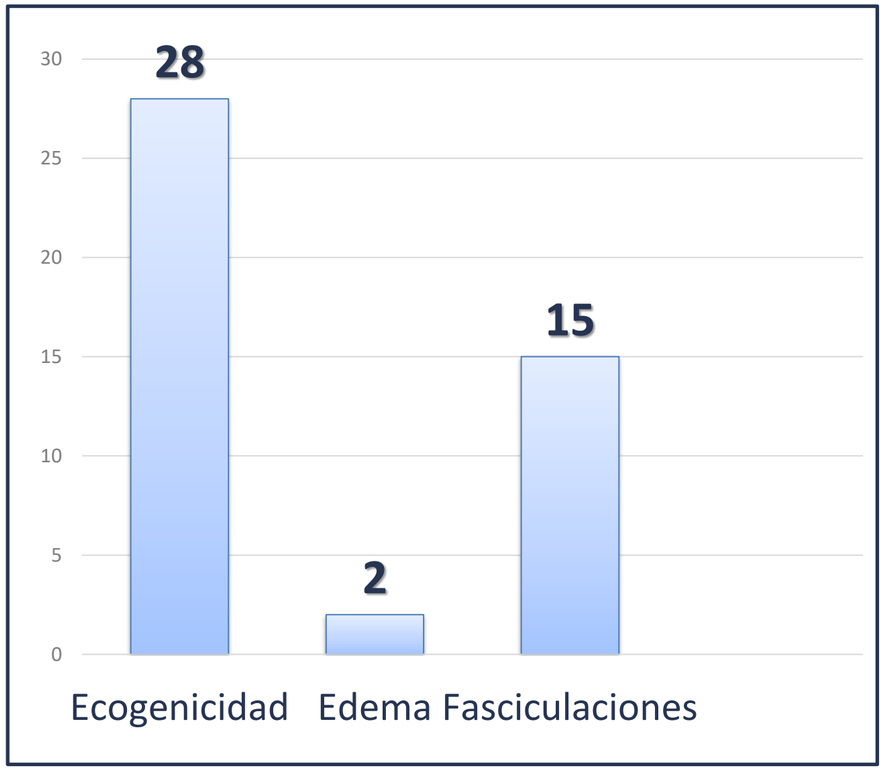
n=143

TOTAL de pacientes incluidos: **143**

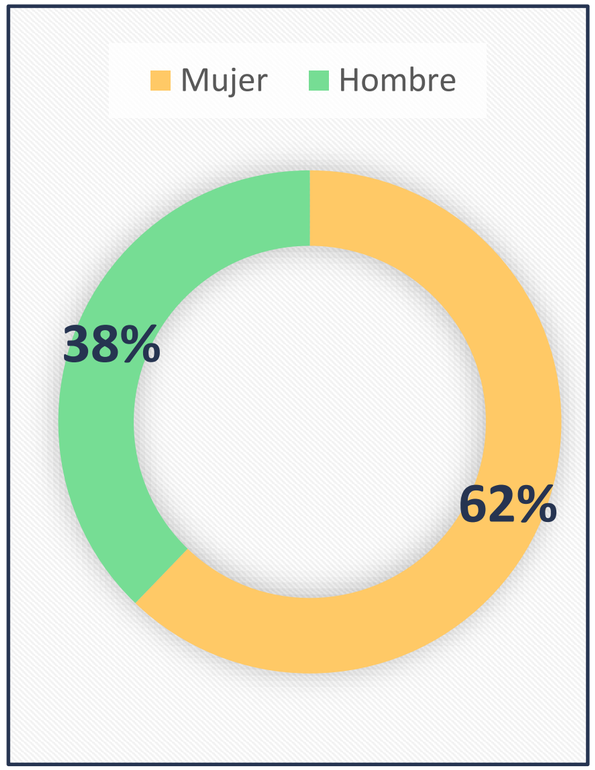
Válidos según datos Ecográficos: **98 (68,5%)**

No válidos según datos ecográficos: **45 (31,5%)**

Discrepancias entre Radióloga y Geriatra



Edad media: 87,8 (DE 5,4)

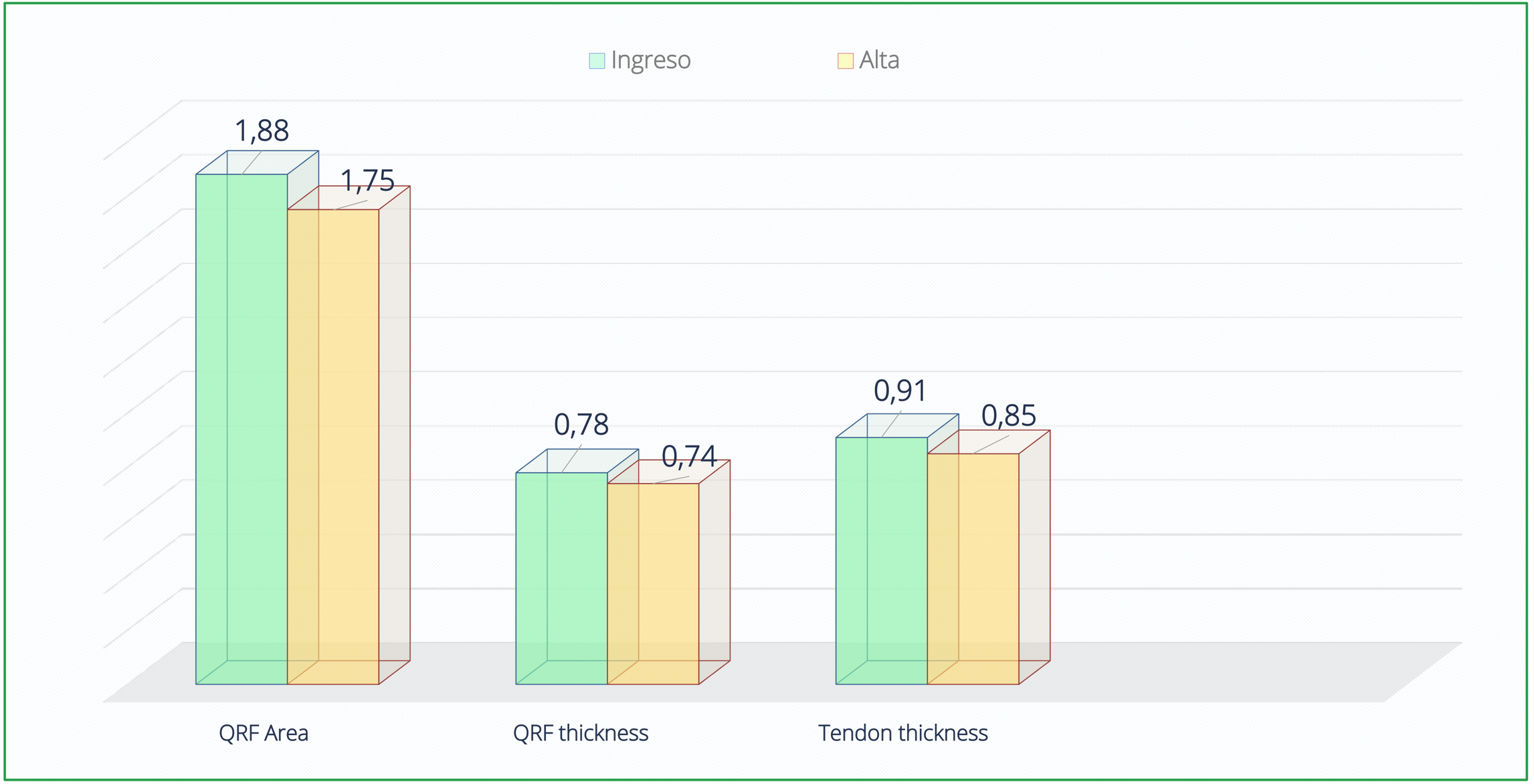


Características basales

VALORACIÓN COGNITIVA
GDS Reisberg 2,1 (DE 1,4)
VALORACIÓN FUNCIONAL
Índice Barthel: 59 (DE26)
FAC Holden 3,9 (DE 1,1)
VALORACIÓN FRAGILIDAD
Índice de FRAIL 2,2 (DE 1,1)
VALORACIÓN COMORBILIDAD
Índice Charlson: 2,5 (DE 2,0)

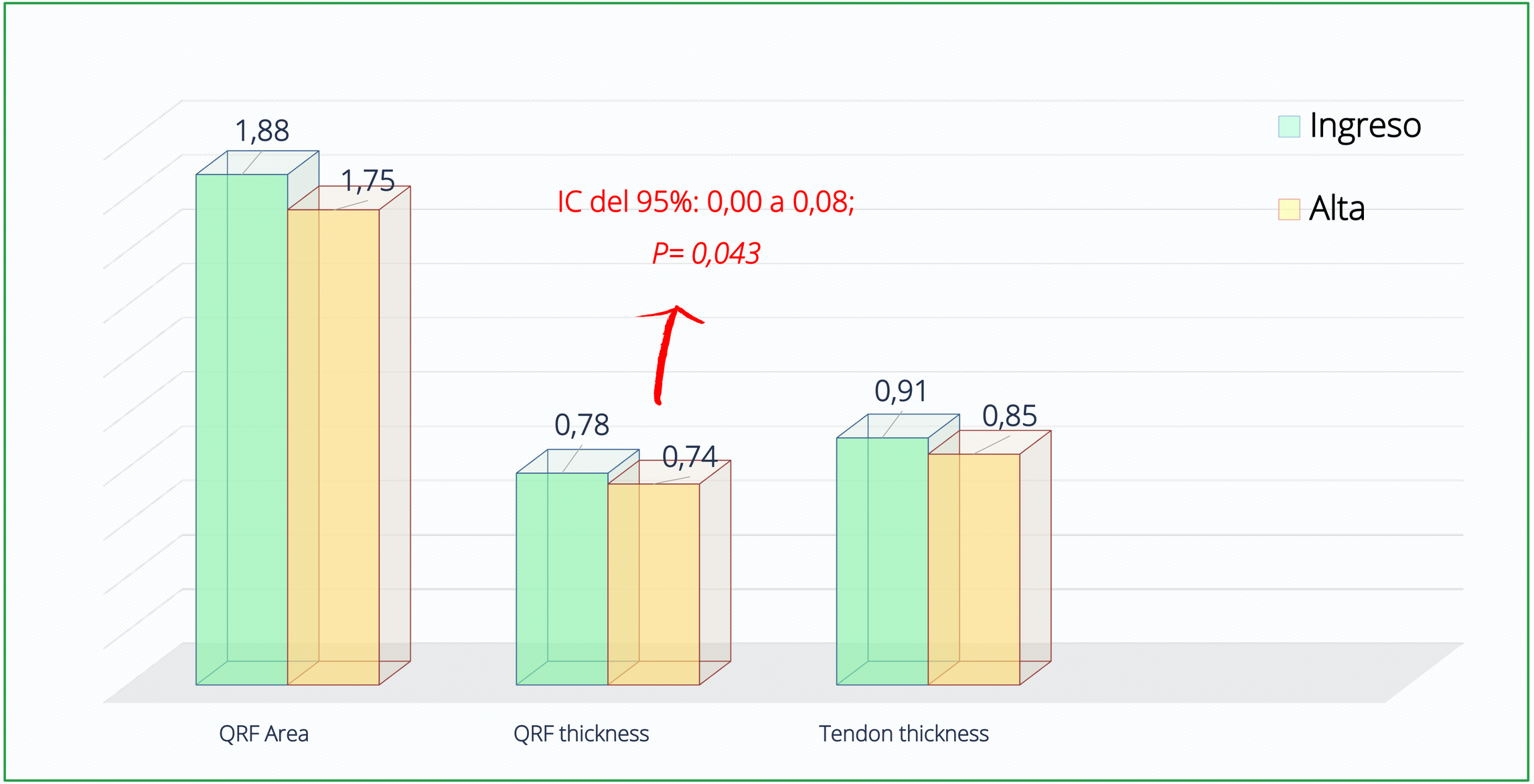
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



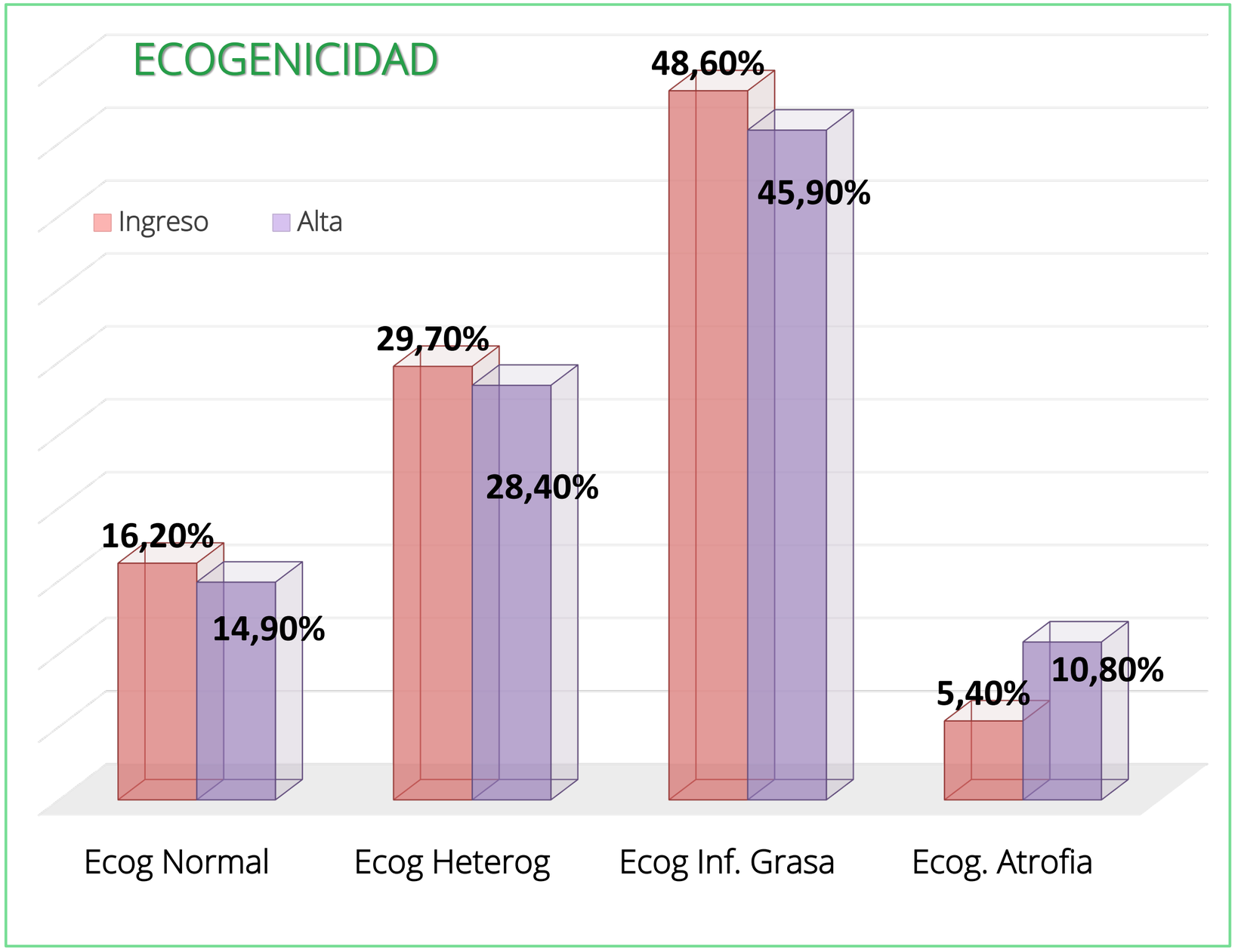
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



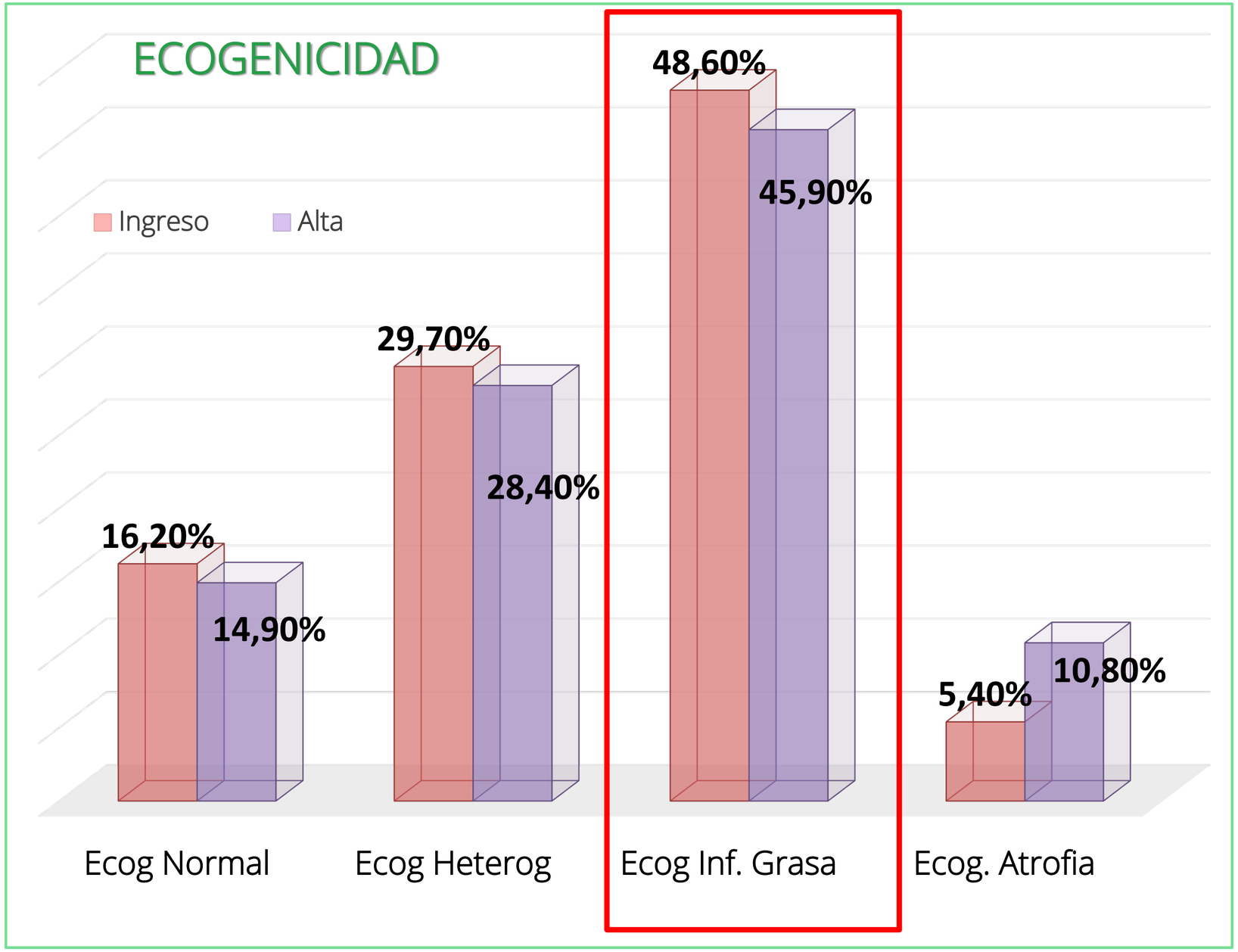
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



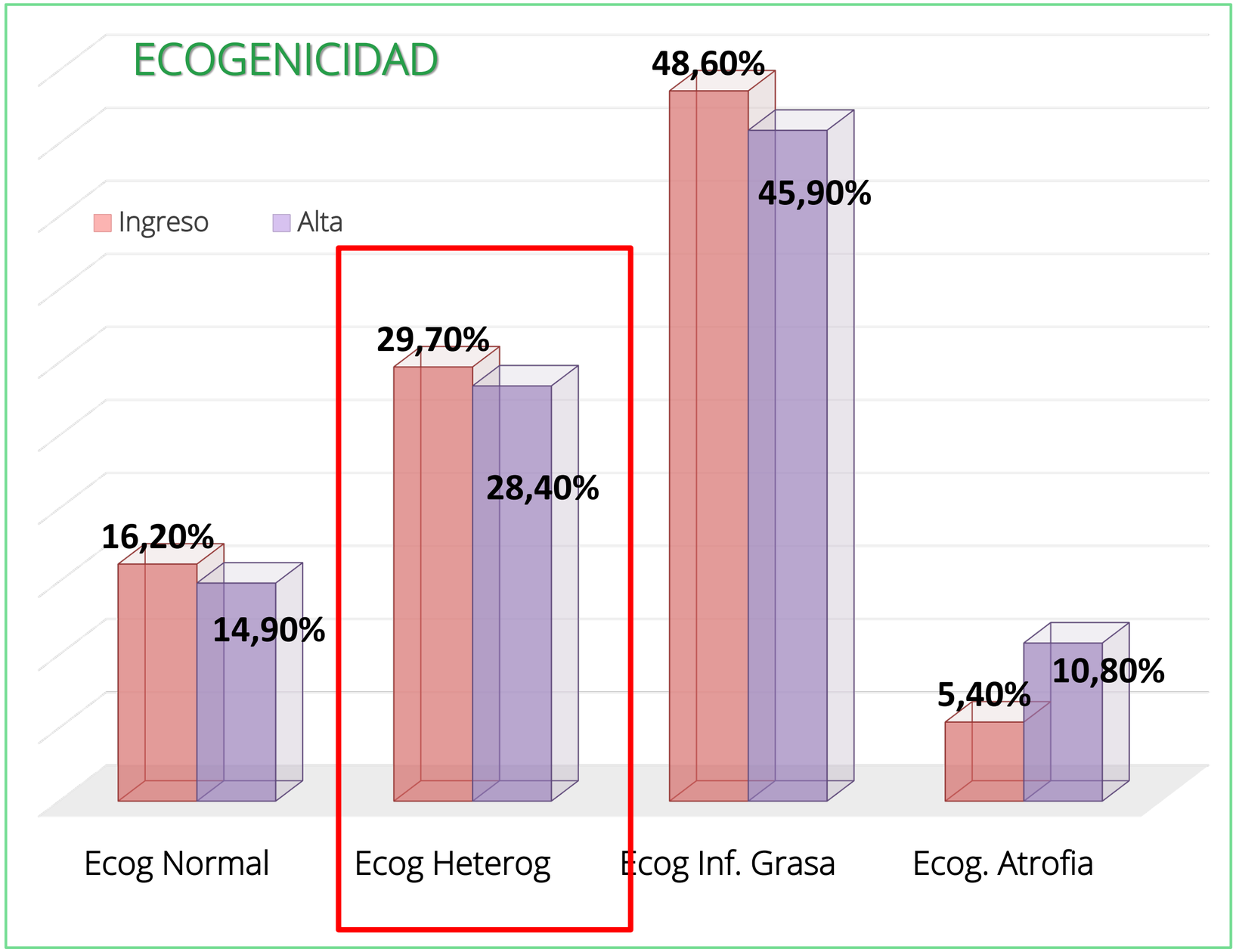
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



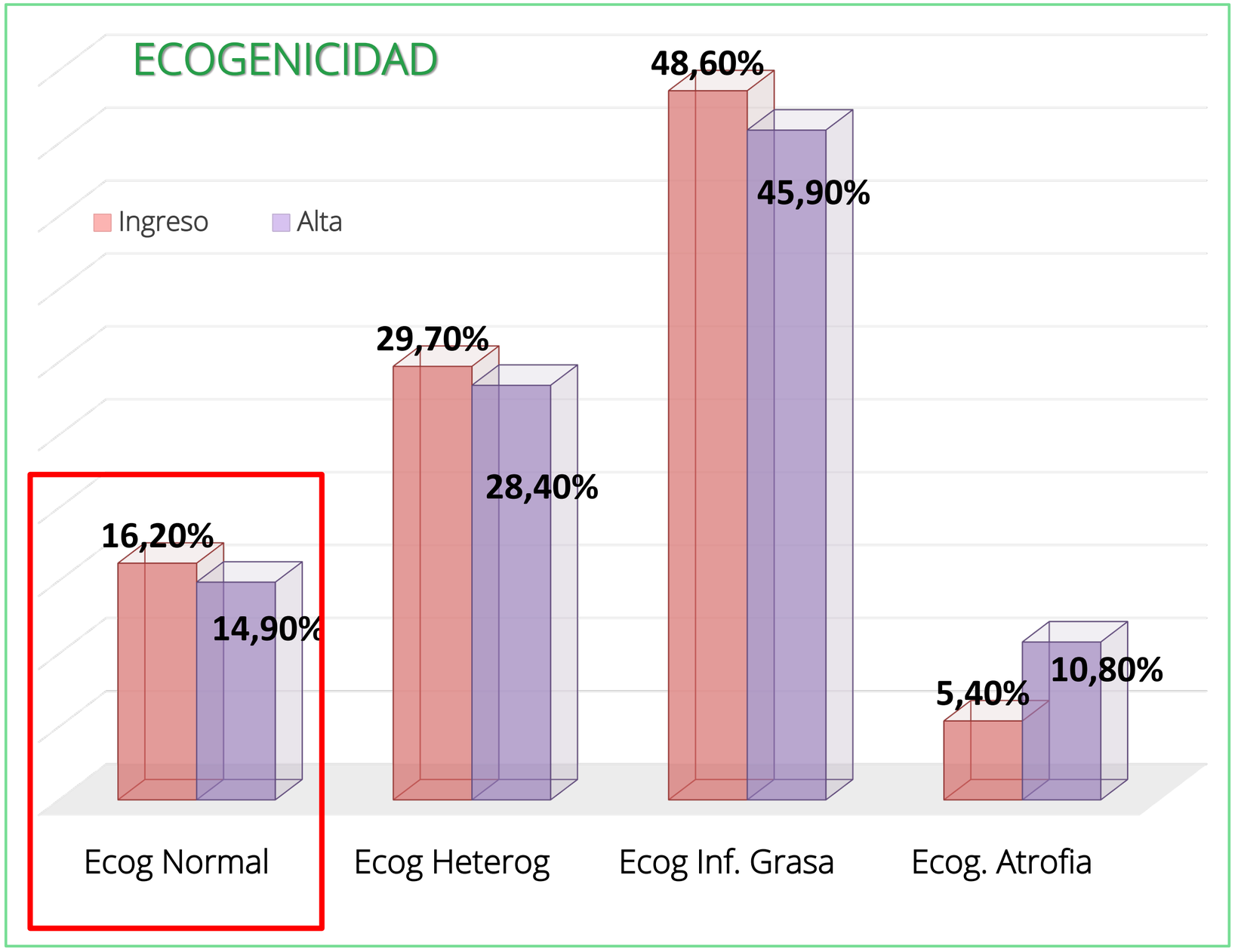
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



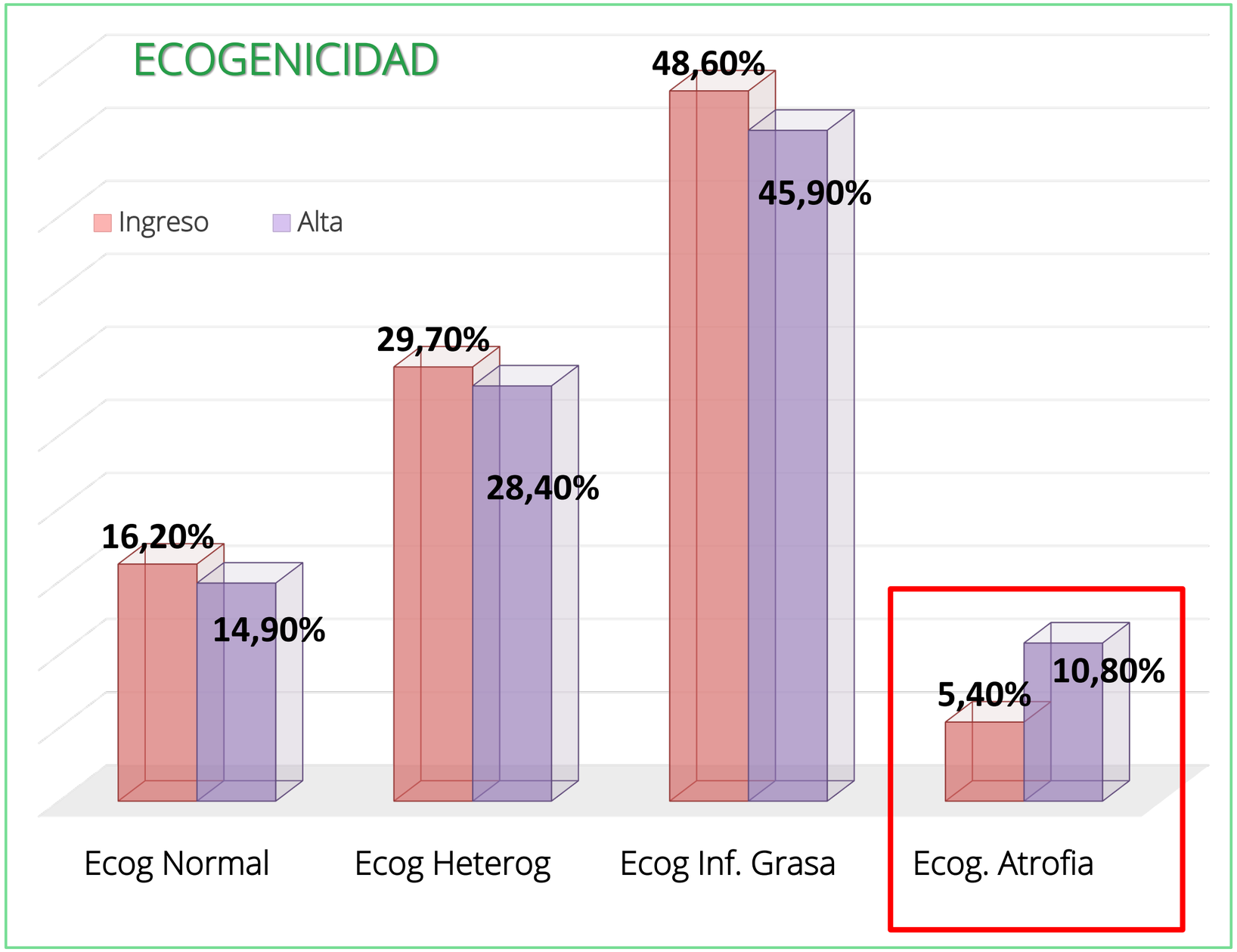
n=98

DIFERENCIA DE MEDIAS MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



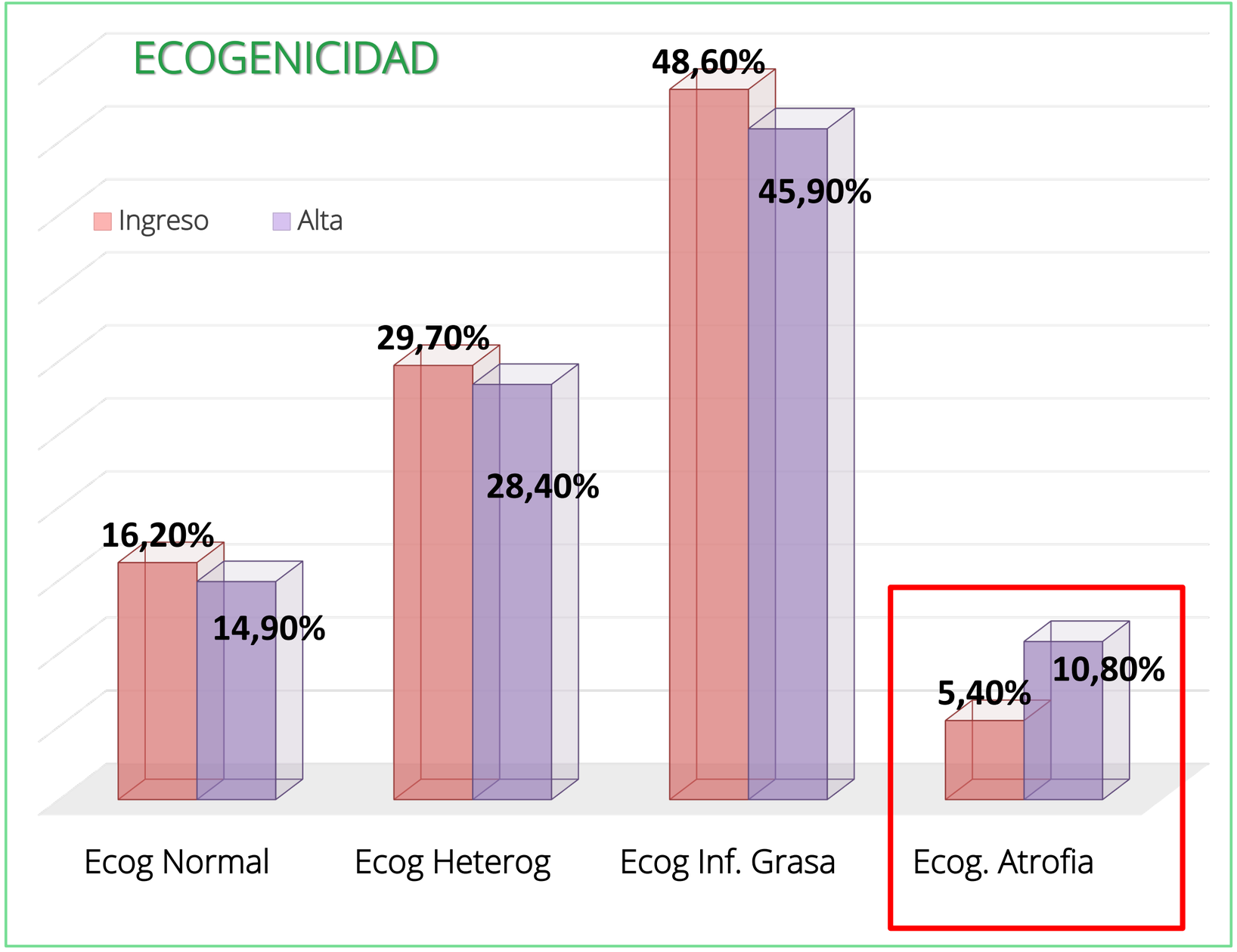
n=98

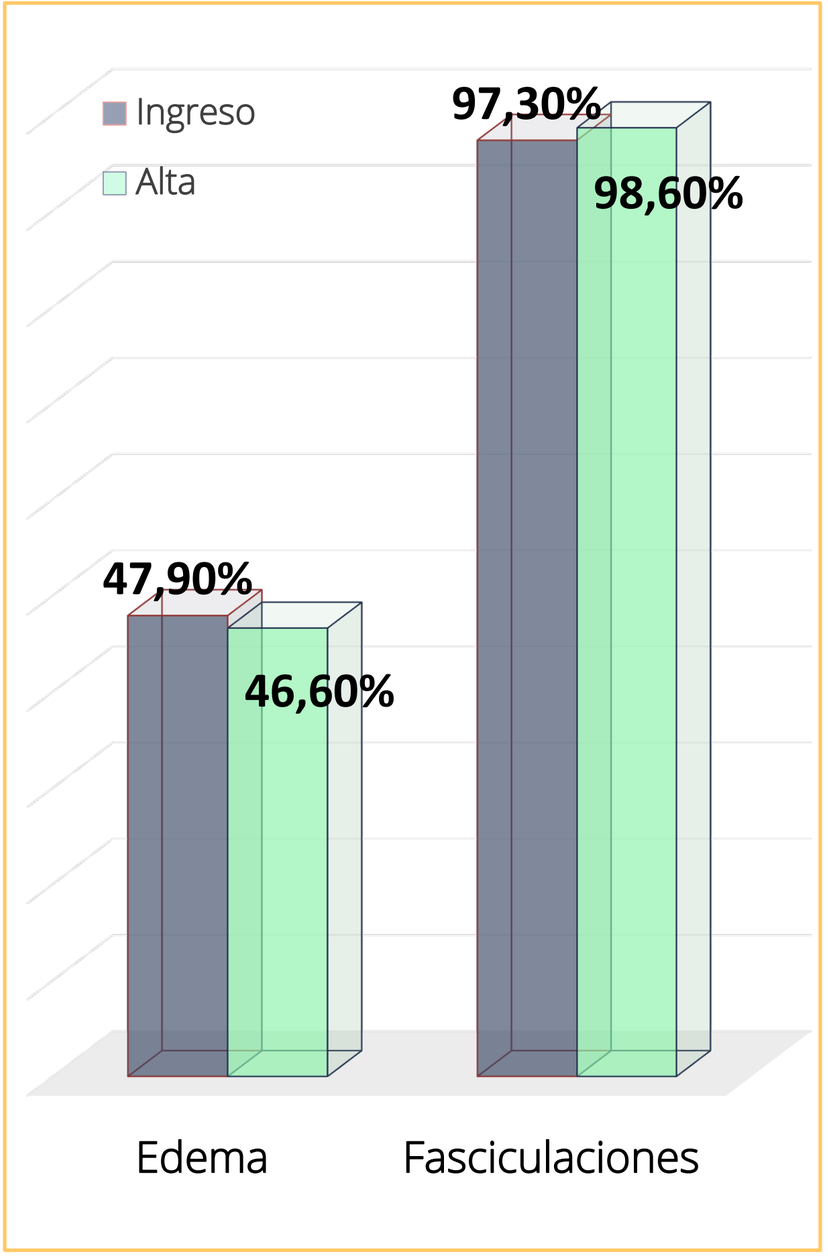
DIFERENCIA DE MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA



n=98

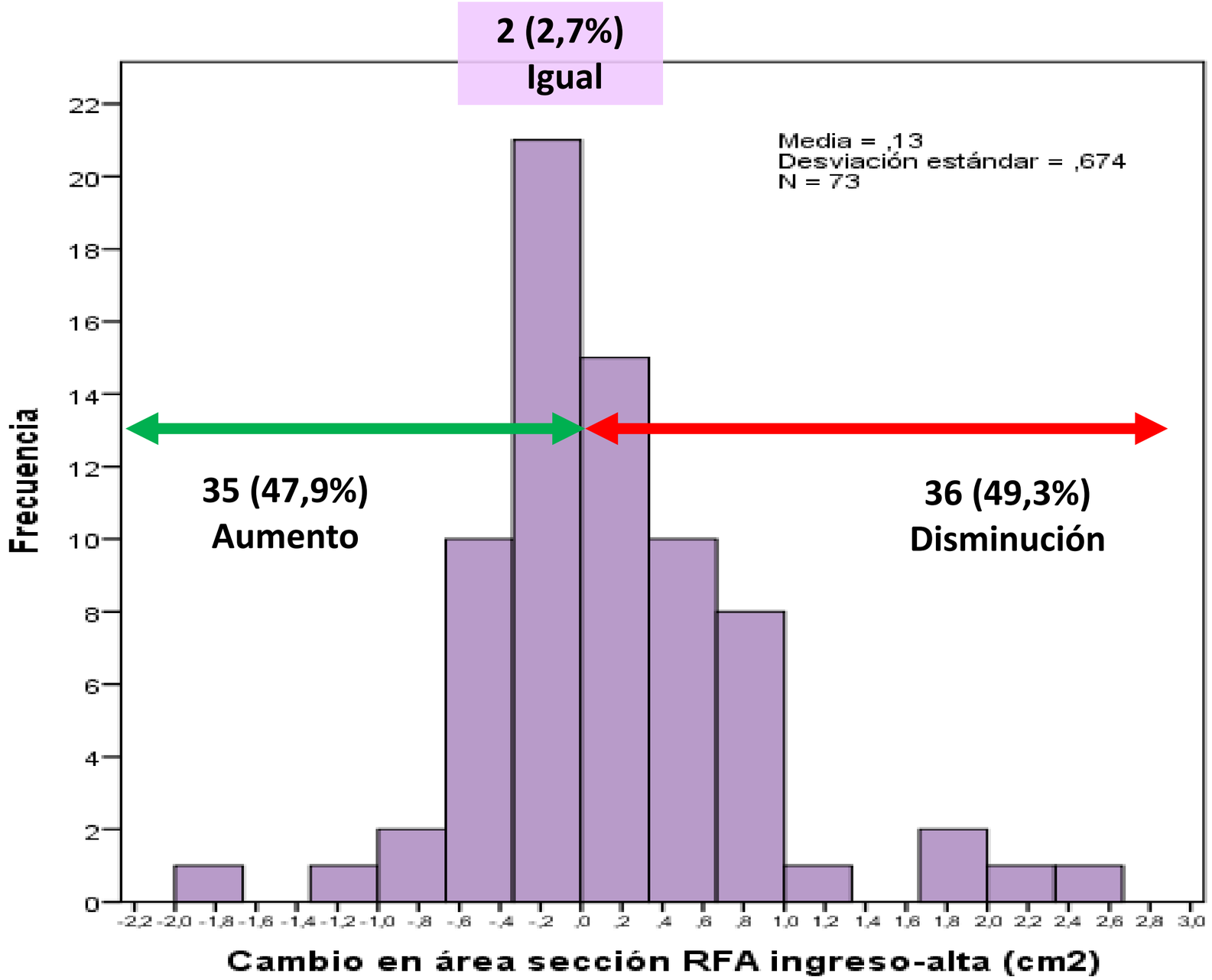
DIFERENCIA DE MEDICICIONES ECOGRÁFICAS INICIALES Y AL ALTA





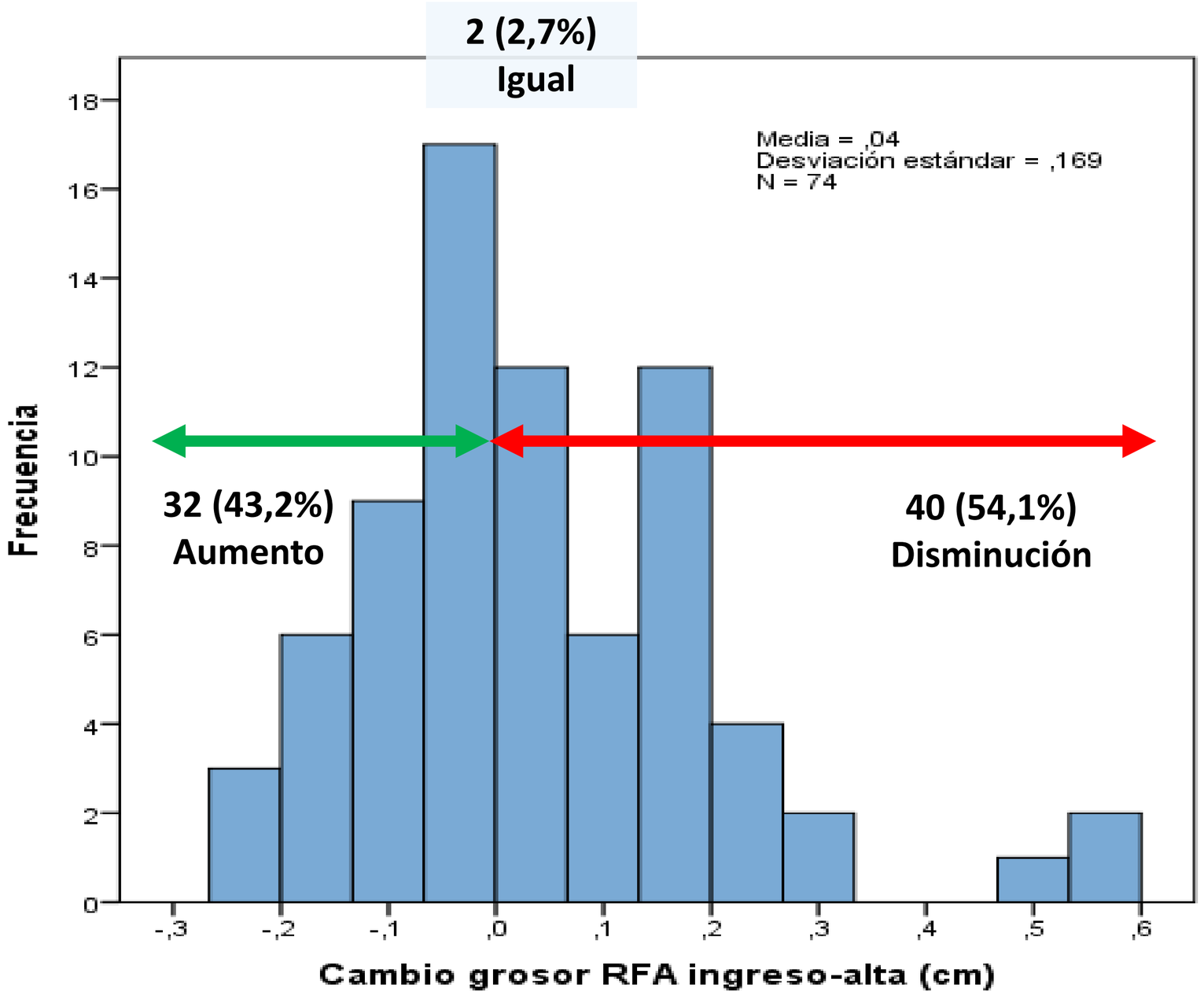
Distribución de cambios en el Área del Recto Femoral Anterior medio de ambas piernas entre ingreso y alta

n=98



Distribución de cambios en el Grosor del Recto Femoral Anterior medio de ambas piernas entre ingreso y alta

n=98



CAMBIOS CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVOS

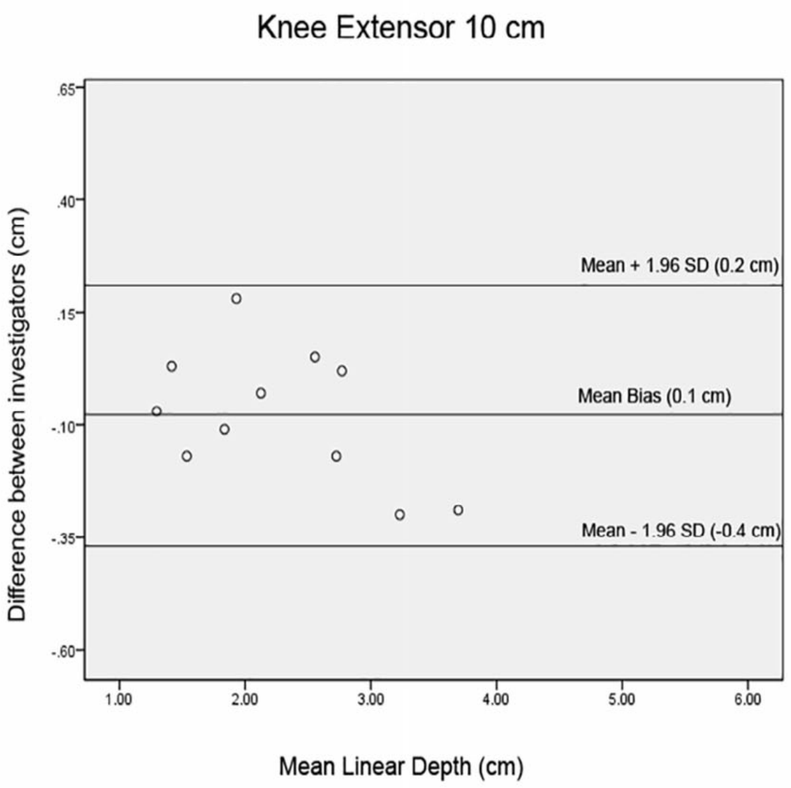
Received: 8 February 2021 | Revised: 19 November 2021 | Accepted: 13 December 2021
DOI: 10.1002/pmrj.12758

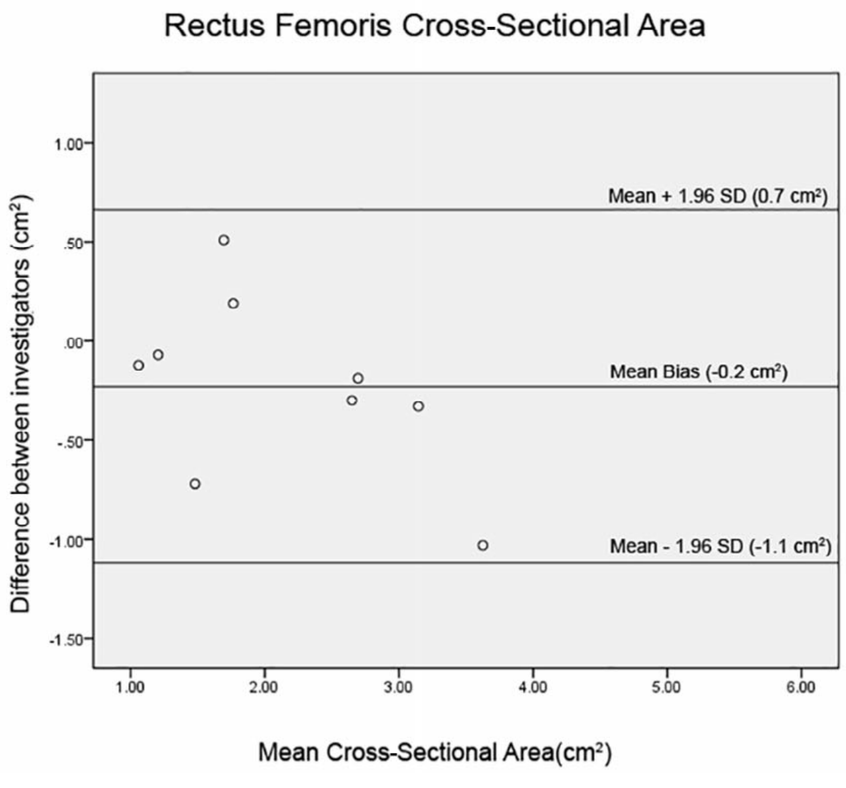
ORIGINAL ARTICLE—CME

PM&R

Interrater reliability of quantitative ultrasound measures of muscle in critically ill patients

Cameron M. Baston MD[1] | Alfred C. Gellhorn MD[2] | Catherine L. Hough MD, MS[3] | Aaron E. Bunnell MD[4]

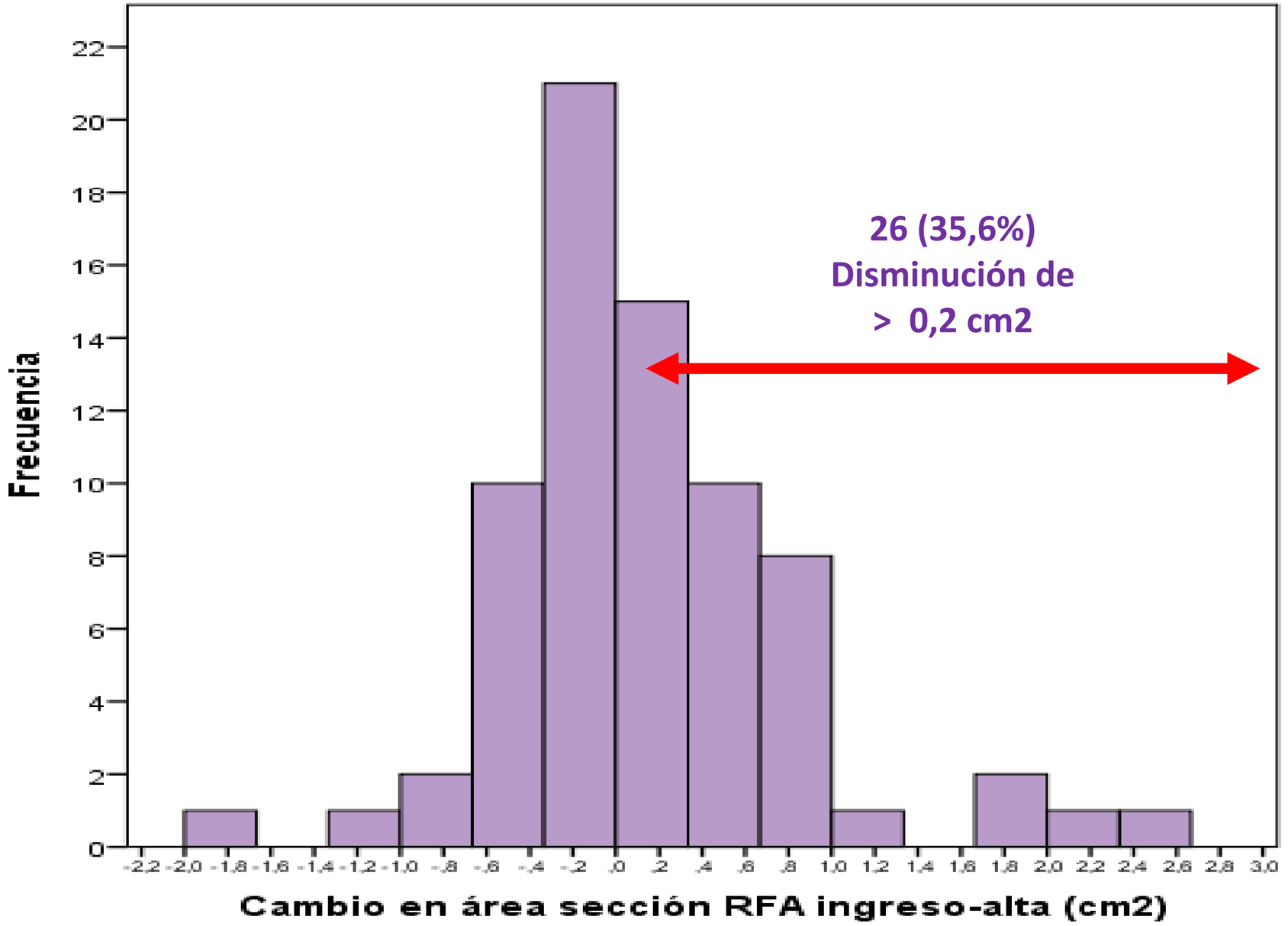




DIFERENCIAS ENTRE MEDICICIONES DEL RECTO FEMORAL AL INGRESO Y AL ALTA

Bland-Altman

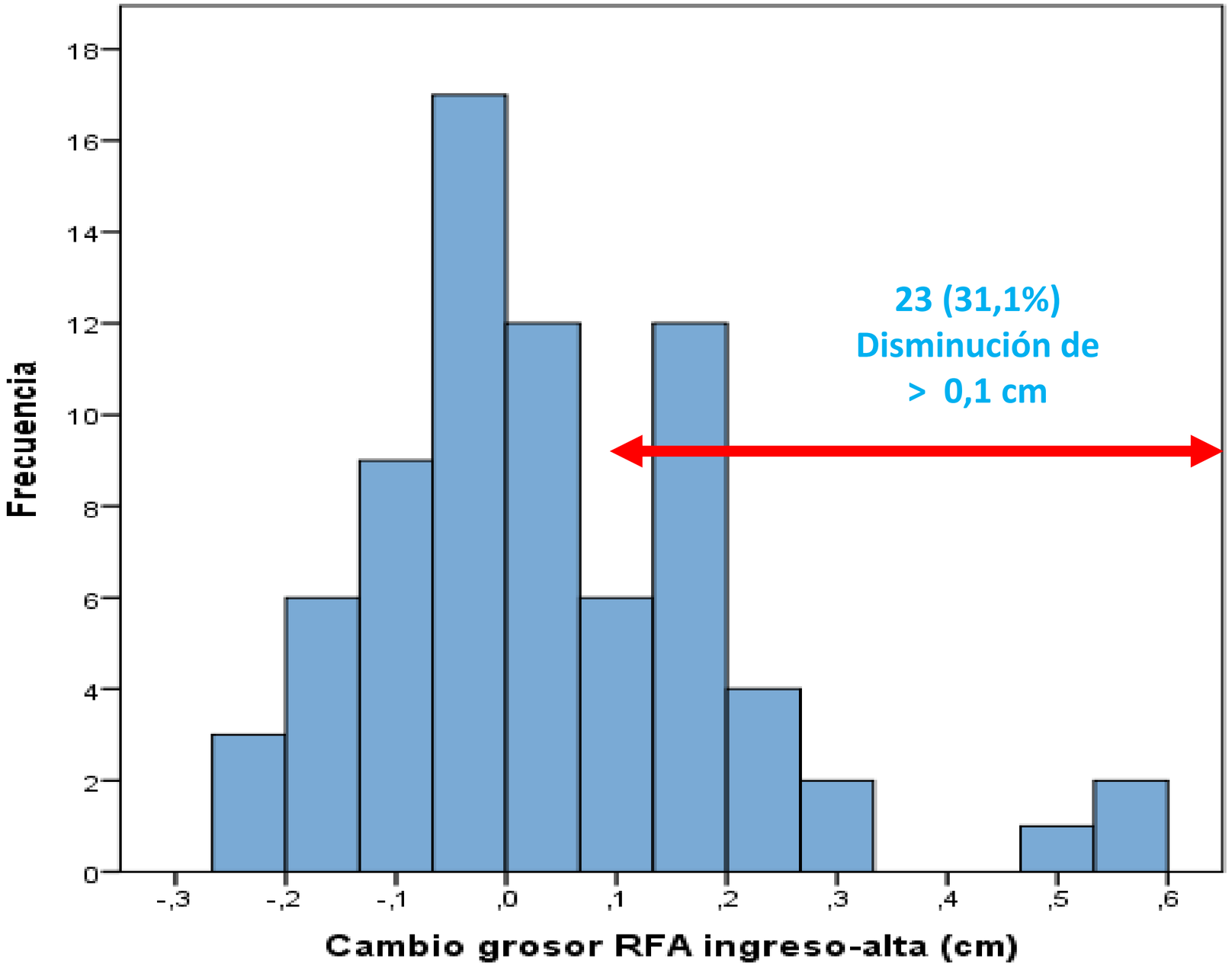
n=98



DIFERENCIAS ENTRE MEDICICIONES DEL RECTO FEMORAL AL INGRESO Y AL ALTA

Bland-Altman

n=98



CONCLUSIÓN

Conclusión

1. Gran variabilidad en la realización de ecografía por parte de los geriatras, por lo que es preciso recibir formación específica para adquirir imágenes de calidad ya que la ecografía es una herramienta adecuada para la evaluación de la sarcopenia en adultos mayores hospitalizados

Conclusión

1. Gran variabilidad en la realización de ecografía por parte de los geriatras, por lo que es preciso recibir formación específica para adquirir imágenes de calidad ya que la ecografía es una herramienta adecuada para la evaluación de la sarcopenia en adultos mayores hospitalizados.

2. No se han demostrado cambios significativos en la ecogenicidad y un tercio de los adultos mayores desarrollan pérdida muscular significativa durante la hospitalización.

SARCOPENIA MEDIDA CON ECÓGRAFO EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS.

Estudio ECOSARC.

MUCHAS GRACIAS

ecortesz@sescam.jccm.es