



# Sarcopenia: screening nel setting della Medicina Generale

Il presente lavoro riporta i risultati di uno screening condotto in uno studio di Medicina Generale, ove lavorano 4 medici di famiglia con in carico oltre 5.500 pazienti, su un campione di pazienti con fattori di rischio per la sarcopenia. Lo studio ha generato dati in linea con la letteratura internazionale ed ha permesso di individuare pazienti affetti da questa condizione

**Anna Maria Bellesia** - Medico di medicina generale, specializzanda in neurologia - Foggia  
**Leonida Iannantuoni** - Medico di medicina generale, Presidente Assimefac - Foggia

La sarcopenia (EWGSOP 2019) è una condizione degenerativa, tipicamente geriatrica e potenzialmente reversibile, caratterizzata dalla presenza di una diminuita massa muscolare scheletrica associata a scarsa forza muscolare o bassi livelli di performance funzionale, costituendo un substrato favorevole allo sviluppo di complicanze cliniche e limitazioni nelle attività della vita quotidiana, non trascurabili, all'interno della popolazione prevalentemente anziana.

## Obiettivi

L'obiettivo postoci è la valutazione dell'efficacia della scala SARC-F, come agile strumento di screening nell'ambito del setting della Medicina generale, per la presa in carico delle persone a rischio di sviluppare sarcopenia.

Il fronte maggiormente coinvolto, infatti, nella gestione della patologia è quello delle cure primarie e della Medicina Generale, dato che la sarcopenia non costituisce, di

per sé, un'acuzie ma piuttosto una condizione cronica e progressiva che si stabilisce con relativa gradualità, e contribuisce a peggiorare ulteriormente eventuali quadri di comorbidità.

Sorge, pertanto, la necessità di strutturare uno screening somministrabile rapidamente su un elevato numero di pazienti e che abbia un'efficacia equiparabile alle metodiche "gold standard".

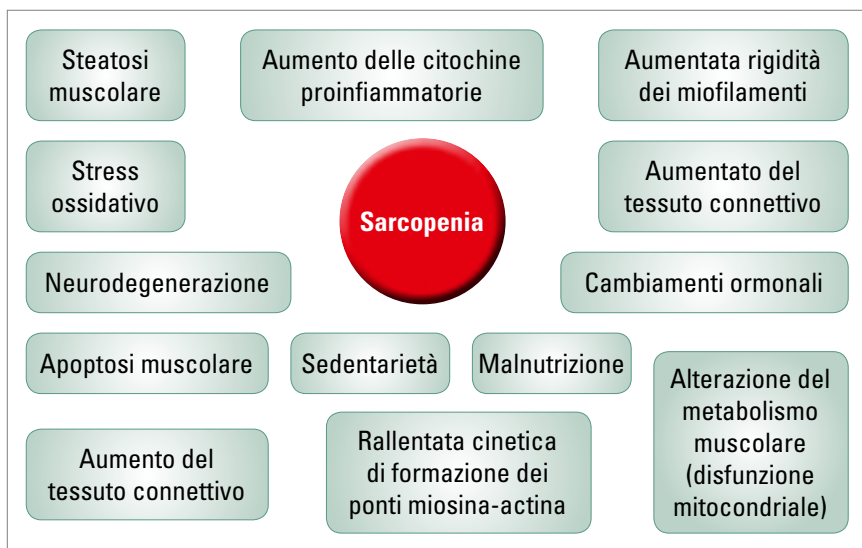
La valutazione con SARC-F rispetta questi criteri e potrebbe costituire un valido presidio all'interno di un ambulatorio di Medicina Generale, dove gli alti flussi di pazienti e l'estrema variabilità e numerosità delle patologie di base richiedono la costituzione di un algoritmo diagnostico di immediata applicabilità.

## Materiali e metodi

**Popolazione** - Lo studio osservazionale ha avuto la durata di giorni 30, i pazienti sono stati arruolati presso lo "Studio Medico Federico II" in Foggia ove operano 4 Mmg con, in carico, complessivi 5.500 pazienti.

### Criteria di inclusione:

- Età  $\geq$  65anni. L'EWGSOP stabi-



sce questo valore come età a partire dalla quale aumenta il rischio di sviluppare sarcopenia dopo breve allettamento.

- Funzioni cognitive conservate con capacità del paziente di comprendere le istruzioni dell'operatore.
- Vengono inclusi nello studio solo i pazienti con un gradiente di modificabilità della condizione di disabilità.

#### Criteri di esclusione:

- Presenza di patologie neurologiche, ortopediche ed oncologiche che di per sé costituiscono una condizione di deficit stenico e funzionale a prescindere dalla sarcopenia e che richiedono protocolli riabilitativi specifici. Ai pazienti arruolati secondo i criteri di inclusione e di esclusione è stato somministrato il questionario SARC-F (tabella 1) che indaga:

- Forza muscolare (*Strength*)
- Cammino (*Assistance with walking*)
- Alzarsi dalla sedia (*Rise from chair*)
- Salire le scale (*Climb stairs*)
- Numero di cadute nell'ultimo anno (*Falls*).

Sono stati arruolati complessivamente 150 pazienti di cui 72 di sesso maschile e 78 di sesso femminile. I suddetti pazienti sono stati divisi per fasce d'età come rappresentata dalla figura 1.

Nello specifico, nella fascia 65-69 anni sono stati inclusi 15 uomini e 18 donne; nella fascia 70-79 anni sono stati inclusi 38 uomini e 30 donne; nella fascia di età superiore agli 80 anni sono stati inclusi 19 uomini e 30 donne.

## Risultati

Prendendo in considerazione la positività della valutazione con SARC-F (punteggio del test maggiore o uguale a 4), dei 150 pazienti arruolati ne deriva che complessivi 48 (pari al 32%) risultano potenzialmente a rischio di sarcopenia.

Tali pazienti sono stati, poi, suddivisi

**TABELLA 1**

**Criteri e punteggi del questionario SARC-F**

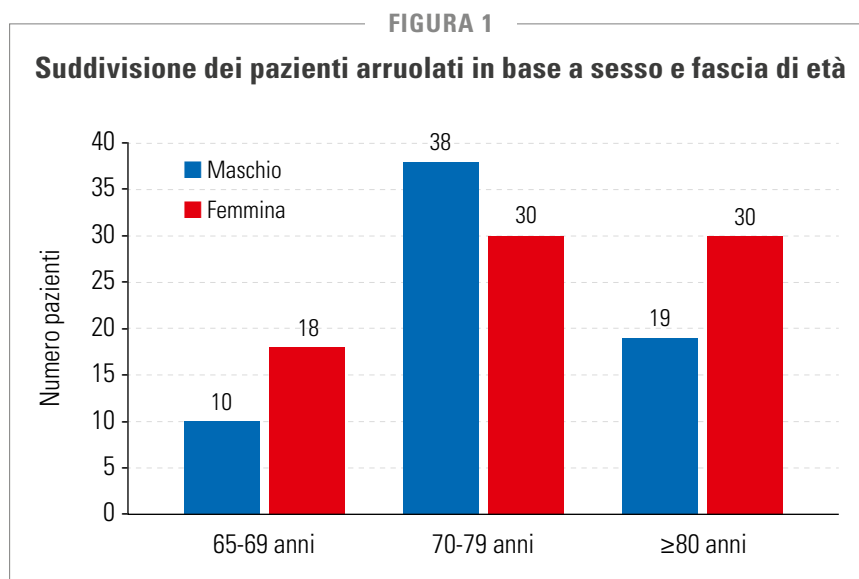
Componenti	Domanda	Punteggio
Forza muscolare	Quanta difficoltà hai nel sollevare e trasportare 10 libbre (circa 4.5 kg)?	Nessuna = 0 Alcune = 1 Molte o incapace = 2
Cammino	Quanta difficoltà incontri attraversando una stanza?	Nessuna = 0 Alcune = 1 Molte, con uso di ausili, incapace = 2
Alzarsi dalla sedia	Quanta difficoltà hai nell'alzarti da una sedia o da un letto?	Nessuna = 0 Alcune = 1 Molte o incapace senza aiuto = 2
Salire le scale	Quanta difficoltà hai salendo una rampa di 10 gradini?	Nessuna = 0 Alcune = 1 Molte o incapace = 2
Cadute	Quante volte sei caduto nell'ultimo anno?	Nessuna = 0 1-3 cadute = 1 4 o più cadute = 2

nuovamente per fascia d'età e sesso come mostrato nella figura 2.

Si evince che nella fascia 65-69 anni il rischio di sviluppare sarcopenia è pressoché identico nei due sessi (0.6% negli uomini e 0.5% nelle donne), ma all'aumentare dell'età, aumenta il rischio di

svilupparla nei soggetti di sesso femminile: nella fascia d'età 70-79 il rischio è del 13% negli uomini e del 26% nelle donne; arrivando infine al 52% negli uomini e al 76% nelle donne che abbiano superato gli 80 anni d'età.

I pazienti arruolati sono stati divisi



in due gruppi: **basso rischio di sarcopenia** (punteggio < 4) e **alto rischio di sarcopenia** (punteggio  $\geq$  4). In questo studio, i pazienti con **basso rischio** presentano condizioni sufficientemente integre, tali da non richiedere alcun ti-

po di trattamento ma a cui si suggeriscono, comunque, stili di vita atti ad evitare, in futuro, l'insorgenza della sarcopenia.

I pazienti invece ad **alto rischio** hanno un potenziale rischio di deficit funzionale e su di loro, l'inter-

vento preventivo e terapeutico può avere maggior efficacia in termini di recupero.

## Conclusioni

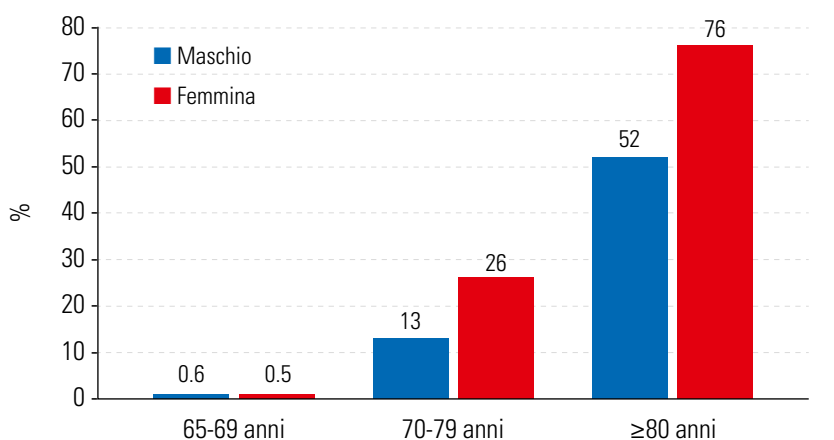
La sarcopenia è un crescente problema sanitario globale che, a livello mondiale, interessa anche oltre il 50% delle persone di età superiore agli 80 anni.

Nel 2000, il numero di persone di età  $\geq$  60 anni nel mondo era stimato a 600 milioni. Si prevede che tale dato aumenterà fino a 1.2 miliardi entro il 2025 e a 2 miliardi entro il 2050. Anche con una stima conservativa della prevalenza, la sarcopenia colpisce oggi più di 50 milioni di persone e colpirà più di 200 milioni nei prossimi 40 anni.

Da questo studio osservazionale si evince come un semplice questionario, somministrabile in pochi minuti nel setting della Medicina Generale, possa essere d'aiuto nella prevenzione della patologia.

FIGURA 2

### Soggetti con rischio aumentato di sviluppare sarcopenia divisi per fasce d'età e sesso



## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30312372/>
- <https://academic.oup.com/ageing/article/48/1/16/5126243?login=false> <https://academic.oup.com/ageing/article/48/1/16/5126243>
- <https://www.accademiageriatria.it/sarcopenia-revised-european-consens>
- <https://cris.maastrichtuniversity.nl/en/publications/sarcopenia-revised-european-consensus-on-definition-and-diagnosis>
- <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02533-y> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27886695/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5127276/>
- [https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690\(16\)30071-4/fulltext](https://www.geriatric.theclinics.com/article/S0749-0690(16)30071-4/fulltext) <https://link.springer.com/article/10.2165/00002512-200219110-00004>
- <https://academic.oup.com/ageing/article/42/2/145/27527?login=false>
- [https://journals.lww.com/jaapa/abstract/2006/10000/health\\_related\\_implications\\_and\\_management\\_of.8.aspx](https://journals.lww.com/jaapa/abstract/2006/10000/health_related_implications_and_management_of.8.aspx)
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s42000-018-0049-x> <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/9/1991>
- <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/61/5/157/1839032?login=false> <https://academic.oup.com/ageing/article/42/2/145/27527>
- <https://www.mdpi.com/2227-9059/11/6/1635>
- [https://www.researchgate.net/publication/310742718\\_Pathogenesis\\_and\\_Management\\_of\\_Sarcopenia](https://www.researchgate.net/publication/310742718_Pathogenesis_and_Management_of_Sarcopenia)
- <https://link.springer.com/article/10.2165/00002512-200219110-00004>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31171417/#:~:text=Sarcopenia%20is%20a%20progressive%20and,decline%2C%20frailty%2C%20and%20mortalityhttps://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC64923>
- <https://www.nutritionalacademy.it/sarcopenia/consigli-nutrizionali-la-prevenzione-e-il-mantenimento-della-massa-muscolare>
- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/altre-news/dieta-proteica-e-attivita-fisica-contro-la-sarcopenia>
- <https://www.grupposandonato.it/news/2019/dicembre/prevenire-sarcopenia-e-osteoporosi-con-dieta-proteica>
- <https://www.sigg.it/assets/congressi/53-congresso-nazionale-sigg/slide/Sgadari.pdf> <https://fondoassistenzaebenessere.it/sarcopenia/>
- <https://www.deutera.com/area-teurapetica/sarcopenia/> <https://www.nutricia.it/a/sarcopenia>
- <https://www.nurse24.it/studenti/patologia/sarcopenia-muscolo-invecchia.html>
- <https://www.paideiahospital.it/sarcopenia-nellanziano-e-prevenzione-delle-cadute/>
- [https://www.fondazionegraziottin.org/it/articolo.php/Prevenzione-della-sarcopenia-i-benefici-di-un'alimentazione-sana?EW\\_CHILD=28253](https://www.fondazionegraziottin.org/it/articolo.php/Prevenzione-della-sarcopenia-i-benefici-di-un'alimentazione-sana?EW_CHILD=28253)