



Photo by Cristian Newman

Sarcopenia, a desnutrição silenciosa

Por Dr. Marcos Ferreira Minicucci*

Publicado em 14 dez 2017

A desnutrição, fruto de um déficit no consumo energético e de proteínas, já é considerada um problema de saúde pública, principalmente na população idosa. Segundo a definição europeia, é caracterizada pela falta de ingestão ou absorção de nutrientes capaz de levar a alterações na composição corporal, diminuição da função física e mental, bem como a maior risco de doenças e complicações.

O índice de massa corporal (IMC) – calculado dividindo-se o peso pela altura elevada ao quadrado – menor que 18,5 ou a perda de peso maior que 5% durante três meses são critérios que sugerem desnutrição. Esse quadro, aliás, pode ser dividido de acordo com a sua causa em:

- Marasmo, que ocorre por causa da redução de ingestão de comida
- Caquexia, que ocorre por um problema inflamatório gerado pela presença de doenças crônicas

- **Sarcopenia**, que ocorre pela redução da massa e da função muscular

São diversas as alterações no organismo que acontecem com o envelhecimento e estão associadas à desnutrição. Os mais idosos frequentemente reduzem a ingestão alimentar devido a perdas sensoriais como as do paladar e olfato, podem sofrer de condições crônicas como depressão e demência, além de usarem medicações que interferem no apetite.

O próprio processo inflamatório das doenças crônicas, mais comuns com o avançar da idade, pode levar à perda da vontade de comer e à deterioração dos músculos.

Além disso, o envelhecimento é naturalmente acompanhado de uma lenta e progressiva diminuição da massa muscular. Com o tempo, ela acaba sendo substituída por colágeno e gordura. A redução excessiva desse suporte, juntamente à diminuição da capacidade funcional da musculatura, é que está por trás da sarcopenia.

É interessante observar que pessoas com a condição podem não apresentar necessariamente redução do peso ou do IMC, justamente porque a musculatura é substituída por gordura. Logo, a sarcopenia não fica aparente, o que dificulta inclusive o diagnóstico.

Para a detecção do quadro, indica-se um exame que evidencie a redução da massa muscular – como ressonância magnética, bioimpedância elétrica ou densitometria de raio X de dupla energia – associada à redução da força muscular, determinada pelo teste de força de preensão manual, ou da performance muscular, apontada pela análise da velocidade da marcha ou de um teste de caminhada de 6 minutos.

Os fatores de risco

Apesar da escassez de dados brasileiros, um estudo realizado com idosos na área urbana da cidade de São Paulo indica uma prevalência de 15,4% de sarcopenia.

A sarcopenia representa um fator de risco importante para a fragilidade e a perda de independência das pessoas mais velhas. Também está ligada a um maior risco de sofrer acidentes, quedas e mesmo uma morte precoce. Atualmente, a sarcopenia apresenta um grande impacto socioeconômico, consumindo aproximadamente 18,5 bilhões de dólares só nos Estados Unidos.

Falamos de uma condição de origem multifatorial. São vários os fenômenos fisiológicos que desempenham papel em seu aparecimento, como diminuição na produção de alguns hormônios, sem contar o peso dos aspectos do estilo de vida. Concorrem a favor do problema inatividade física, redução na ingestão de proteínas, tabagismo e deficiência de vitamina D.

Plano de ação

Hoje, diversos tratamentos promissores para a sarcopenia são estudados. Mas a combinação entre dieta balanceada e atividade física regular segue como principal terapia contra a doença. Nesse sentido, vale destacar que a oferta de proteína deve estar adequada, ficando entre 1,2 e 1,5 grama diários do nutriente por quilo. Assim, um indivíduo de 60 quilos poderia comer algo em torno de dois a três bifês. Algumas pesquisas sugerem inclusive que esse aporte de proteínas deve ser fracionado ao longo do dia.

Além disso, a reposição de vitamina D em casos de deficiência e o tratamento da anemia, uma vez presente, reforçam o índice de sucesso do combate à sarcopenia.

A suplementação de leucina, um aminoácido essencial não produzido pelo organismo, também é estudada com resultados promissores. Seu uso, vale lembrar, vai depender de indicação e orientação de um profissional de saúde.

Em relação à atividade física, exercícios supervisionados, preferencialmente de resistência (musculação e afins) ou combinados com os aeróbicos (caminhada, corrida..) são recomendados.

O objetivo é frear ou reverter a perda da massa muscular para que esse processo não interfira na qualidade de vida.

** Dr. Marcos Ferreira Minicucci é professor da disciplina de Clínica Médica Geral da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (Unesp) e editor-chefe da Nutrire, a revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN)*