

Sarkopenia na przestrzeni życia – nowe opracowanie w *Calcified Tissue International*

Zachęcamy do zapoznania się z opublikowanym w ostatnim czasie opracowaniem w zakresie sarkopenii. W swojej publikacji autorzy, pod przewodnictwem Prof. Cyrusa Coopera, skupiają się na 3 podstawowych czynnikach definiujących sarkopenię (masie, sile i funkcji mięśni).

Sarkopenia to związana z wiekiem choroba charakteryzująca się uogólnioną, postępującą utratą masy i siły mięśniowej. Ciężko dokładnie określić jak częstym zjawiskiem jest sarkopenia. Dane epidemiologiczne różnią się znacząco w zależności od zastosowanej definicji schorzenia.

Stosowane definicje odnoszą się najczęściej do masy i siły mięśniowej oraz funkcji mięśni. Najnowsze badania zespołu Uniwersytetu w Southampton (MRC Lifecourse Epidemiology Unit) oceniły epidemiologię tego schorzenia w oparciu o wyżej wymienione składowe.

W głównej mierze przegląd podkreśla podobieństwa i różnice w zależnościach między masą, siłą i funkcją mięśni w odniesieniu do wieku, płci, geografii, czasu wystąpienia schorzenia. Dodatkowo w analizie znalazły się indywidualne czynniki ryzyka.

Przegląd opisuje ponadto jak różne podejścia do pomiarów ww. wartości mięśni wpływają na częstotliwość ich występowania w badaniach epidemiologicznych.

Praca dostępna jest pod adresem [www](#).

Wśród najważniejszych doniesień zaobserwowano, że:

– Istnieją różnice w zależnościach między szczytową masą mięśniową a późniejszą utratą tkanki mięśniowej, siły i funkcji mięśni między różnymi grupami etnicznymi na przestrzeni lat.

- Największy spadek odnotowano w odniesieniu do funkcji mięśni, zaś w drugiej kolejności do siły mięśniowej. Spadek masy mięśniowej był mniej wyraźny.
- Mimo iż mężczyźni cechują się istotnie wyższymi wartościami siły, masy i funkcji mięśni niż kobiety niezależnie od wieku – to spadek tych parametrów był analogiczny u obu płci.
- Wyższe wartości masy mięśniowej notowane u niektórych grup etnicznych nie przenoszą się na wyższe wartości siły i funkcji mięśniowej.
- Populacje badane w Azji wykazują podobny spadek masy mięśniowej co nieazjatyckie ale odnotowują znacznie gwałtowniejszy spadek siły i funkcji mięśni.
- Siedzący tryb życia, otyłość oraz wielochorobowość są środowiskowymi czynnikami ryzyka, które wpływają na wszystkie trzy składowe sarkopenii. Rola nikotyny i alkoholu jest w tym przypadku mniej istotna niż w osteoporozie czy chorobach sercowo-naczyniowych.
- Odżywianie istotnie wpływa na możliwy rozwój sarkopenii. Odpowiednia podaż białka może potencjalnie spowolnić utratę masy mięśniowej aczkolwiek jednocześnie nie ma aż takiego wpływu na siłę i funkcję mięśni.
- Aktywność fizyczna (w szczególności zaś trening oporowy) uprawiana z dużą intensywnością jest korzystna z punktu widzenia siły i funkcji mięśni.
- Badania kliniczne łączące suplementację białka z aktywnością fizyczną prezentują obiecujące wyniki w zakresie zmniejszenia spadku siły i funkcji mięśni wraz z procesem starzenia się.

Słowa jednego z autorów pracy Prof. Cyrusa Coopera:

Sarkopenia przyczynia się do zwiększonego ryzyka wystąpienia zespołu frailty, upośledzenia funkcjonalności, niskiej jakości życia związanej ze stanem zdrowia czy przedwczesnych zgonów w grupie osób starszych.

Zrozumienie cech charakterystycznych epidemiologii w zakresie masy, siły i funkcji mięśni jest bardzo istotnym, pierwszym krokiem do osiągnięcia konsensusu w kwestii definicji sarkopenii. Pozwoli to lepiej zrozumieć skalę problemu i ustalić istotne kliniczne progi interwencyjne do celów diagnostycznych. Tym samym pozwalając na rozwój skutecznych metod

prewencji i leczenia.

Źródło: <https://www.iofbonehealth.org/news/understanding-epidemiology-sarcopenia-throughout-lifecourse>