

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 13: Sarcopenia y diabetes

Coordinadora: Dra. Velia Löbbe

Alcance y significado de la sarcopenia en diabetes mellitus tipo 2

Dr. Claudio González

Departamento de Farmacología, Instituto Universitario CEMIC y Universidad de Buenos Aires (UBA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Clínicamente definida, se entiende por sarcopenia a la pérdida progresiva y generalizada de masa y fuerza muscular esquelética que conduce a una reducción de la performance física. Suelen distinguirse tres estadios evolutivos: 1) pre-sarcopenia: masa muscular reducida sin impacto sobre la fuerza o el rendimiento; 2) sarcopenia: masa muscular reducida con reducción de la fuerza o del rendimiento; 3) sarcopenia severa: los tres criterios presentes.

La sarcopenia es más frecuente en pacientes con obesidad y también en personas con diabetes. Se ha estimado que la presencia de diabetes incrementa un 50% del riesgo de sarcopenia cuando se ajusta por edad, sexo y otras variables. La sarcopenia parece asociarse con un exceso de mortalidad y aumenta el riesgo de caídas y fracturas, en especial en diabetes (en interacción con el incremento de la fragilidad ósea y otros factores como neuropatía, alteraciones visuales, obesidad, arritmias, hipoglucemias). Por el momento, el tratamiento se restringe a medidas relacionadas con aspectos nutricionales y actividad física. En general, son pobres los datos acerca del impacto potencial de los fármacos antidiabéticos sobre la masa muscular y el desarrollo de sarcopenia. Es posible que la sarcopenia se asocie a dificultades en el logro de los objetivos metabólicos, dado el papel que la actividad y salud muscular juegan en los mecanismos homeostáticos que regulan las diversas variables metabólicas en general y las relacionadas con el control glucémico en particular.

Palabras clave: sarcopenia; diabetes.

SYMPOSIUM 13: Sarcopenia and diabetes

Coordinator: Dra. Velia Löbbe

Reach and meaning of the sarcopenia in T2D

Dr. Claudio González

Department of Pharmacology, CEMIC University Institute and University of Buenos Aires (UBA), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Clinically defined, we understand sarcopenia as the progressive and generalized loss of mass and skeletal muscle strength, which leads to a decrease in physical performance. Three stages of evolution tend to be distinguished as: 1- Presarcopenia. Muscle mass reduced without an impact on strength or performance; 2- Sarcopenia. Muscle mass reduced with a reduction of strength or performance; 3- Severe sarcopenia. The three criteria are present. Sarcopenia is more frequent in patients with obesity and also in patients with diabetes.

It has been estimated that the presence of diabetes increases the risk of sarcopenia a 50% when it is adapted to age, sex and other variables. Sarcopenia seems to be associated with a mortality excess and it increases the risk of fallings or fractures, especially in patients with diabetes (in interaction with the increase of bone fragility and other factors such as neuropathy, visual alterations, obesity, arrhythmia, and hypoglycemia).

Currently, treatment is restricted to measures related to nutritional aspects and physical activity. In general, data about the potential impact of antidiabetic drugs on muscle mass and the development of sarcopenia is vague. It is possible that sarcopenia is connected to the difficulties in the achievement of metabolic goals, given the part that activity and muscle health play in the homeostatic mechanisms that regulate the diverse metabolic variables in general, and related to glycemic control, in particular.

Key words: sarcopenia; diabetes.