

OBESIDADE SARCOPÊNICA

Declaração de consenso da ESPEN e EASO sobre definição e critérios diagnósticos

OBESIDADE + SARCOPENIA = OBESIDADE SARCOPÊNICA

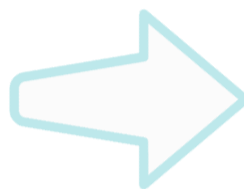


Acúmulo anormal e excessivo de gordura

+



Perda de massa muscular e função muscular



forte impacto clínico negativo, pode levar a incapacidades, complicações, afeta negativamente a saúde e a sobrevida



3 passos para IDENTIFICAR



1. Rastreio

1

a. **Alto IMC ou CC** (de acordo com pontos de corte étnico-populacionais)
b. **MARCADORES SUBSTITUTOS DE SARCOPENIA** (sintomas clínicos, suspeição clínica ou questionários (ex.: SARC-F em pessoas idosas))

Ambos (a + b) devem estar presentes para dar continuidade ao diagnóstico.



2. Diagnóstico

2

c. **PARÂMETROS FUNCIONAIS DO MÚSCULO ESQUELÉTICO ALTERADOS** (Força de preensão manual, teste de sentar na cadeira).

Se sim, proceder para o "d".

d. **COMPOSIÇÃO CORPORAL ALTERADA**: ↑%gordura corporal (%GC) e ↓massa muscular (MM: tecido apendicular mole magro/peso por DEXA ou massa muscular esquelética/peso estimada por BIA)

Ambos (c+d) devem estar presentes para atestar a presença de obesidade sarcopênica (OS)



3. Estadiamento

3

ESTADIAMENTO baseado em complicações por ↑%GC e ↓MM

– **ESTÁGIO I**: SEM complicações

– **ESTÁGIO II**: pelo menos uma complicação atribuível à OS

(ex.: doenças metabólicas, incapacidades funcionais, doenças cardiovasculares e respiratórias)