

LA SARCOPENIA Y EL EFECTO POST-COVID

La sarcopenia se define como la **disminución de la función muscular** y del rendimiento físico. La causa primaria es la edad, sobre todo en adultos mayores, y la secundaria, motivada por ciertas enfermedades o un reposo prolongado. Estudios recientes vinculan a la sarcopenia como **un nuevo efecto post-covid**.

De acuerdo con una publicación de Journal of the American Medical Association, **un 35% de los pacientes que tuvieron coronavirus** mostró signos como fatiga, falta de aire, dolor de pecho o cabeza, tos, palpitaciones y alteraciones psiconeurológicas como ansiedad, depresión y estrés post traumático **luego de haberse recuperado**. Mario Boskis, miembro Titular de la Sociedad Argentina de Cardiología (MTSAC) explica a **Clarín** que el **“Covid largo”** es la persistencia de síntomas por semanas o meses después de haber recibido el alta de una infección aguda por el virus.

A esas secuelas ya conocidas, ahora se sumó la sarcopenia. Las causas de esta dolencia secundaria por el coronavirus **están relacionadas al efecto directo de la enfermedad sobre el músculo** como también al reposo prolongado por la pandemia. Es que en épocas de cuarentena estricta, algunas personas vieron disminuida su actividad física e incrementaron la pérdida de fuerza.

Un estudio realizado en el Reino Unido y publicado por la revista científica Aging and Disease señaló a la patología de “sarcopenia aguda por Covid-19” como **habitual en los adultos mayores que sobreviven a situaciones graves** producidas por el virus. Ocurre **dentro de los 6 meses** después de la infección, mayormente en quienes estuvieron internados en terapia intensiva. “Se destaca un desbalance muscular con disminución del tamaño y número de fibras y **reducción de la síntesis muscular**”, afirma la publicación.

En otro artículo publicado en la revista científica Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle científicos de **Estados Unidos y Alemania** reportaron sarcopenia en pacientes que habían tenido coronavirus y, en los casos más graves, un cuadro severo llamado caquexia. A este último lo definen como un **“síndrome metabólico complejo** asociado con una enfermedad subyacente y caracterizado por la pérdida de músculo” que se manifiesta por pérdida de peso, anorexia, degradación de las proteínas musculares e inflamación.

Los especialistas recomiendan no desatender los controles médicos

Alicia Bagur es médica osteóloga, especialista en sarcopenia y osteoporosis en el Centro Mautalen. **Clarín** la consultó para interiorizarse sobre la relación entre el coronavirus y la debilidad muscular.

–¿Cuál es el vínculo entre el Covid y la sarcopenia?

–El Covid produce una **reacción inflamatoria sistémica que consume proteínas** y disminuye su síntesis. Las proteínas son muy importantes para el músculo. Estos pacientes también están inmovilizados **sobre todo en internaciones**, especialmente en cuidados intensivos. Esta inmovilidad provoca atrofia muscular.

–¿Hay alguna diferencia con la sarcopenia “aguda” o “secundaria”?

–La secundaria sería la **causada por el Covid**. Se llama “secundario” a las enfermedades o medicamentos que provocan otra enfermedad o impactan en algún órgano. La “aguda” también es secundaria pero **su aparición es rápida en los casos graves de Covid** que requieren cuidados intensivos.

–¿Cuáles son sus causas?

–Las causas son básicamente dos: la inflamación sistémica que compromete el músculo y la inmovilización.

–¿Cómo se diagnostica y cuáles son sus riesgos?

–Se diagnostica por los síntomas como **pérdida de fuerza y decaimiento muscular**. También, puede haber dolor articular. Los riesgos son los relacionados con la debilidad muscular, dificultad para retomar la vida habitual, inestabilidad en la marcha, caídas y fracturas, sobre todo en los adultos mayores. Cabe destacar que la sarcopenia **incrementa el riesgo de caídas que predisponen a fracturas de cadera**, muñeca, húmero y vértebras.



La sarcopenia aumenta el riesgo de caídas que predisponen a fracturas.

Puede ser diagnosticada midiendo la masa muscular con los equipos de densitometría y realizando pruebas de fuerza y función muscular que permiten saber si el déficit muscular es leve, moderado o severo.

–¿En qué edades y géneros suele registrarse y por qué?

–La sarcopenia primaria se da en ambos géneros y está relacionada con la edad. El músculo comienza a disminuir **a partir de los 45 años**. Es más manifiesto en los adultos mayores. Se produce por **falta de actividad física**, menor consumo de proteínas en la dieta, disminución de vitamina D y el infiltrado de grasa en el músculo. Las causas secundarias son: diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, Epoc, reposo prolongado, entre otros. La novedad es que a esta lista se suma el Covid.

–¿Cómo puede combatirse?

–Con actividad física acorde a la edad. En el contexto del Covid, es necesario iniciarla muy lentamente, seguir una dieta con aporte proteico y normalizar la vitamina D (en caso de que esté disminuida).

–¿Es un cuadro reversible?

–En el contexto de Covid **puede ser reversible**. Pero, en los adultos mayores es más difícil. Es importante corregir la dieta e indicar actividad física y que tengan una vitamina D dentro de valores normales. Las recomendaciones para su recuperación comprenden un plan multidisciplinario que incluye actividad muscular guiada/progresiva y una buena alimentación con balance de nutrientes, destacando las proteínas tan necesarias para el músculo.

Superintendencia de servicios de Salud

0800-222-72583-

www.sssalud.gob.ar