

Sarcopenia en adultos mayores con mieloma múltiple: ¿una amenaza silenciosa?

Cecilia Carvacho-Formas¹, Alexis Antonio Pérez-Herrera², Fernanda Rojas-Cruz², Bastián Correa-Encalada²

1. Servicio de Hematología, Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, Rancagua., 2. Escuela de Salud Universidad de O'Higgins, Rancagua

Introducción El mieloma múltiple es una neoplasia hematológica que afecta principalmente a personas mayores, con un promedio de edad al diagnóstico de 70 años. Por otra parte, la sarcopenia, síndrome geriátrico frecuente, se caracteriza por pérdida de masa y fuerza muscular, lo que conlleva a deterioro funcional, caídas, hospitalización y muerte. En pacientes oncológicos, además, se asocia a mayor toxicidad a quimioterapia y peor calidad de vida. El diagnóstico de sarcopenia es complejo, ya que requiere medición de masa muscular, herramienta no siempre disponible en la práctica clínica. Según los criterios del European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), la sarcopenia probable se establece con baja fuerza muscular (fuerza de prensión manual o chair stand test); si además hay baja masa muscular, se considera sarcopenia confirmada, y si se suma bajo rendimiento físico, se clasifica como sarcopenia severa. Cuando no es posible medir fuerza, se puede utilizar el cuestionario SARC-F, donde un puntaje ≥4 indica alta probabilidad de sarcopenia. La sarcopenia se ha asociado a un aumento del riesgo de caídas (RR 1,49). Se define como síndrome de caídas a la presencia de 1 o más caídas en el último año. Dado el impacto de la sarcopenia en el pronóstico oncológico, resulta fundamental conocer su prevalencia en pacientes mayores con mieloma múltiple, a fin de implementar estrategias diagnósticas y terapéuticas oportunas que mejoren la calidad de vida y resultados clínicos en esta población vulnerable. Objetivo Evaluar la prevalencia de sarcopenia y síndrome de caídas en pacientes mayores con mieloma múltiple. Metodología Estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo. Se revisaron fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de mieloma múltiple evaluados por oncogeriatría en 2024, a quienes se evaluó sarcopenia según criterios EWGSOP2. Para evaluar la asociación entre sarcopenia y caídas se utilizó test exacto de Fisher (significancia estadística $p < 0,05$). Resultados Se incluyeron 15 pacientes, edad promedio 74 años (66–88), 60% mujeres. La fuerza de prensión manual promedio fue de 23,6 kg en hombres y 14,3 kg en mujeres. El chair stand test promedio fue de 21 segundos y la circunferencia de pantorrilla promedio fue de 31,8 cm. La prevalencia total de sarcopenia fue 86,7%: sarcopenia probable 46,7%, altamente probable 13,3%, confirmada 20% y confirmada severa 6,7%. El 47% presentó síndrome de caídas. No se observó asociación estadísticamente significativa entre sarcopenia y caídas en esta cohorte (test exacto de Fisher, $p = 0,4667$). Conclusión La prevalencia de sarcopenia en pacientes mayores con mieloma múltiple es alta (86,7%), lo que destaca la importancia de su detección y tratamiento oportuno para mejorar el pronóstico de nuestros pacientes. En este cohorte no se observó una asociación significativa con el síndrome de caídas. No obstante, un mayor tamaño muestral podría modificar este hallazgo.