

Sarcopènia: pèrdua muscular en la gent gran

La sarcopènia és la pèrdua de massa muscular, normalment associada a l'envelliment. A partir dels 30 anys, comencem a patir una pèrdua progressiva d'aquesta massa, cosa que ens pot portar a una sarcopènia greu.

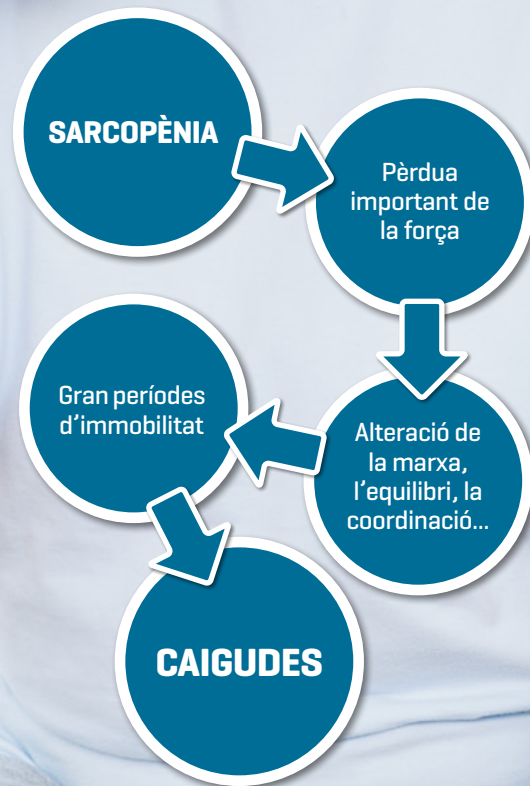


Ester Villaró Amill
Fisioterapeuta del Centre de Dia



Àngels Senan
DUI

ABS Alt Camp Oest
Facebook: CAP Alcover



La prevalença de la sarcopènia és variable, pot anar de l'1 al 29% en les persones que viuen a la comunitat, del 14 al 33% en les que viuen institucionalitzades i del 10% per les que estan hospitalitzades.

Les seves principals causes poden anar associades a canvis en la qualitat del múscul, per la reducció de la mida, nombre i la contractilitat. A la vegada, quan ens fem grans trobem més grassa en el teixit muscular.

Altres factors associats són la immobilitat, la malnutrició, la malabsorció de nutrients o les alteracions endocrines. En definitiva, una combinació de factors interns i externs que poden acabar amb un augment de la morbiditat.

La sarcopènia pot provocar alteració en la formació i regeneració de l'os, reduir la tolerància a la glucosa i minvar el mateix volum sanguini. Tot això pot suposar més risc de patir osteoporosi i/o fractures, o fatiga per la reducció del volum sanguini, suposant en moltes ocasions més ingressos hospitalaris, discapacitat física i disminució de la qualitat de vida en global.

En moltes ocasions s'associa a altres síndromes geriàtriques com:

- Caquèxia: pèrdua de pes, massa muscular, amb la conseqüent debilitat a causa de malalties cròniques.
- Fragilitat: estat d'alta vulnerabilitat de les persones grans que comporta un augment del risc de resultats adversos per a la salut com ara la discapacitat, les caigudes, la institucionalització i la mort.
- Obesitat sarcopènica: augment de la massa grassa en els músculs, a la vegada que hi ha disminució de la massa muscular. S'observa en un important percentatge de la tercera edat.

Per a diagnosticar la sarcopènia, els professionals sanitaris necessiten mesurar la massa, la força muscular i el rendiment físic

La millor prevenció: un estil de vida saludable



Una vida activa, amb activitats que ens facin sentir bé, que ens motivin, ens omplin, que ens ajudin a relacionar-nos amb els altres, són la clau per un envelliment saludable i per evitar caure en sarcopènies moderades o greus.

Tenint en compte que la sarcopènia pròpia de ferros grans no es pot evitar, hem de fer el possible per arribar a l'edat adulta amb les millors condicions físiques possibles. Cal:

- Prevenir o reduir el risc d'aparició de malalties que ens puguin provocar sarcopènia per immobilitat.

- Fer exercici diàriament.
- Seguir una dieta adequada.
- Evitar hàbits tòxics (mala alimentació, consum d'alcohol, fumar, sedentarisme...).

Els professionals de l'Atenció Primària tenen un paper clau per iniciar i desenvolupar estratègies terapèutiques per a fomentar canvis en aquells estils de vida no saludables, en promoure la pràctica de l'exercici físic i establir pautes dietètiques adequades a l'edat, sobretot la ingesta de proteïnes.

Què ens diu l'OMS?

De 65 anys en endavant, l'activitat física que podem dur a terme és molt variada: podem fer passejos, caminades, anar en bicicleta, activitats en el lloc de treball, feines domèstiques, jocs, esports o exercicis programats. Amb la finalitat de millorar les funcions cardiorespiratòries i musculars, òssies i funcionals, reduint també el risc de malalties cròniques i deteriorament cognitiu i depressió.

- 150 minuts d'activitat física moderada o 75 minuts d'activitat vigorosa a la setmana (per a uns majors beneficis 300 minuts).
- Es podrà repartir en sessions de 10 minuts com a mínim.
- Si tenim una mobilitat reduïda, hauríem de fer exercicis per millorar l'equilibri i evitar caigudes, tres dies o més a la setmana.
- També dur a terme activitats que enforteixin els principals grups de músculs, dos dies o més a la setmana.
- Quan no puguem fer aquestes activitats per l'estat de salut, ens hem de mantenir físicament actius en la mesura del possible.

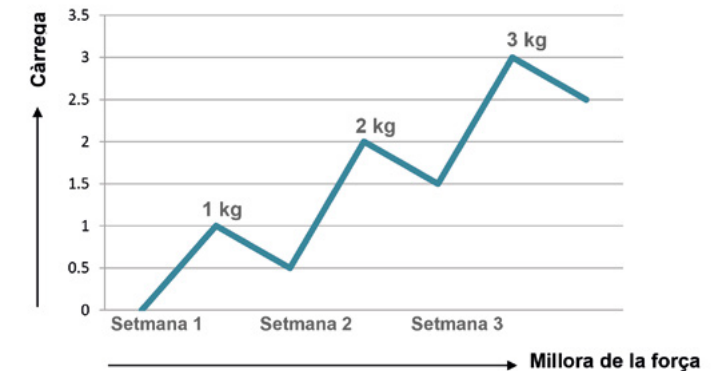
I què hi diem nosaltres?

1) La dieta

Els suplementes proteics han demostrat beneficis quan es combinen amb l'entrenament de resistència. Cal estar alerta amb les dietes diàries de les persones grans que solen patir una reducció en el consum de proteïnes per manca de recursos i dificultats en el desplaçament, com que van a comprar menys sovint o de menys qualitat, l'aport de proteïnes es pot veure minvat.

És important que a la dieta hi hagi incorporada la leucina, aminoàcid clau en el manteniment muscular, que es pot trobar, per exemple, en carns i peixos com el porc, pollastre, vedella, salmó, mero, tonyina i sardines.

En algunes ocasions i sempre que la funció del ronyó no estigui alterada, es poden utilitzar suplementes proteics en format de preparat que es troben a les farmàcies. Es presenten



amb diversos formats: batuts, purés, gelatines i d'altres. Però cal tenir present que tan sols se'n pot fer ús sota prescripció sanitària.

2) L'entrenament

L'entrenament de la força és el que més ens interessa per evitar o millorar la sarcopènia, però no hem de perdre de vista que tenim moltes capacitats físiques, i que l'interessant és entrenar-les totes.

- Força
- Resistència
- Velocitat
- Coordinació

És importantíssim mantenir-se actiu i sempre apostar per a tractaments preventius per evitar que la sarcopènia avanci de pressa i ens puguem mantenir autònoms el màxim temps possible

- Equilibri
- Agilitat
- Flexibilitat

Per entrenar la força muscular i així augmentar-ne la massa, haurem de treballar amb càrregues (pesos, gomes... i fins i tot el pes del nostre propi cos).

Enllaços d'interès



<https://www.fersalut.cat>
Cercador: El teu Cap -> Activitat física



<https://esport.gencat.cat/ca>
secció: Àmbits -> Activitat física i salut



<https://apps.who.int/iris>
Cercador: Actividad física