Sarcopenia, sovrappeso e rischio cardiovascolare: correlazioni cliniche

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:
Xia MF, Chen LY, Wu L, Ma H, Li XM, Li Q, Aleteng Q, Hu Y, He WY, Gao J, Lin HD, Gao X.
Sarcopenia, sarcopenic overweight/obesity and risk of cardiovascular disease and cardiac arrhythmia: a cross-sectional study
Clin Nutr. 2021 Feb;40(2):571-580. doi: 10.1016/j.clnu.2020.06.003. Epub 2020 Jun 13

Investigare la correlazione della sarcopenia con l'aterosclerosi carotidea, le malattie cardiovascolari e l'aritmia cardiaca in una popolazione di mezza età e anziana senza insufficienza cardiaca. E' questo l'obiettivo dello studio di Ming-Feng Xia e collaboratori, della Fudan University di Shanghai, Cina. Al lavoro hanno partecipato i dipartimenti di Endocrinologia e metabolismo, Geriatria, Ecografia, Epidemiologia clinica, Nutrizione e Malattie metaboliche.
Lo studio è stato condotto su **2432 partecipanti** (992 uomini e 1440 donne) estratti dal Shanghai Changfeng Study. Il grado di sarcopenia è stato misurato a partire dalla massa muscolare scheletrica appendicolare, definita come somma dei muscoli degli arti superiori e inferiori, rapportata al quadrato dell'altezza. Le placche carotidee sono state individuate con ecografia delle arterie carotidi, mentre ischemia miocardica, infarto e aritmia cardiaca sono state diagnosticate sulla base dell'elettrocardiogramma, dell'anamnesi personale e delle manifestazioni cliniche.
Questi in sintesi, i risultati.
La **sarcopenia** correla, rispetto ai controlli:
- con una più elevata prevalenza di aterosclerosi carotidea (26.4% vs 20.4%, P = 0.027), infarto del miocardio (4.0% vs 1.1%, P = 0.001) ed extrasistoli ventricolari premature (4.0% vs 2.0%, P = 0.034) **nelle persone normopeso**;
- con una ancor più elevata prevalenza di aterosclerosi carotidea (45.0% vs 31.2%, P = 0.016), infarto del miocardio (10.0% vs 4.3%, P = 0.020) e fibrillazione atriale (7.5% vs 1.3%, P < 0.001) **nelle persone sovrappeso o obese**.
Dopo correzione dei dati per età, genere, abitudini di fumo, consumo di alcol, stato menopausale e altri fattori confondenti di natura metabolica e infiammatoria, la sarcopenia risulta indipendentemente associata:
- al rischio di **infarto del miocardio** nell'intera popolazione (P < 0.05);
- al rischio di **fibrillazione atriale** nelle persone soprappeso o obese (P < 0.05).
Rispetto ai controlli normopeso e non sarcopenici, il **rischio di infarto miocardico** aumenta:
- sia nei soggetti normopeso, ma sarcopenici (OR 3.08 [1.28-7.45], P = 0.012);
- sia nei soggetti sarcopenici e soprappeso/obesi (OR 4.07 [1.31-12.62], P = 0.015).
Il **rischio di fibrillazione** atriale:
- non aumenta nei soggetti sarcopenici oppure sovrappeso/obesi;

© 2022 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- aumenta invece nettamente nei soggetti sarcopenici e sovrappeso/obesi (OR 5.68 [1.34-24.12], P = 0.019).

In conclusione, la cura della sarcopenia, soprattutto nelle donne in menopausa, e il rispetto del peso forma sono **decisivi fattori di prevenzione** delle patologie cardiovascolari prese in considerazione dallo studio cinese.