Tumori e sopravvivenza: debolezza muscolare e malnutrizione peggiorano la prognosi

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

Commento a:
Olpe T, Wunderle C, Bargetzi L, Tribolet P, Laviano A, Stanga Z, Prado CM, Mueller B, Schuetz P.
Muscle matters: prognostic implications of malnutrition and muscle health parameters in patients with cancer. A secondary analysis of a randomised trial
Clin Nutr. 2024 Sep;43(9):2255-2262. doi: 10.1016/j.clnu.2024.07.020. Epub 2024 Aug 2. PMID: 39181036

Sintesi del video e punti chiave

Una bassa massa muscolare e la malnutrizione sono associate in modo indipendente a un aumento del rischio di esiti avversi nelle persone colpite da cancro. Tuttavia, non è chiaro quali siano i parametri più indicativi di questi rischi. Questo studio internazionale, coordinato dall'Università di Basilea (Svizzera), esamina il **significato prognostico** di diversi parametri che riflettono la malnutrizione e la salute muscolare in una popolazione oncologica a rischio nutrizionale.

Gli autori hanno esaminato la correlazione con la **mortalità per tutte le cause a 180 giorni** di:

- **marcatori di malnutrizione**: per esempio, diagnosi di malnutrizione basata sui criteri modificati della Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), concentrazione di albumina nel sangue;
- **marcatori di salute muscolare**: per esempio, forza di presa della mano, massa muscolare (rilevata con tomografia computerizzata, TC) e radiodensità muscolare.

Vediamo i principali risultati.

Sono stati inclusi **269 pazienti**. Quattro parametri si sono dimostrati **forti predittori** di mortalità a 180 giorni:

- diagnosi di **malnutrizione** secondo la GLIM: HR 1,78 (95% CI 1,17-2,69), p = 0,007, area under the curve (AUC) 0,58;
- bassa concentrazione di **albumina**: HR 1,58 (95% CI 1,08-2,31), p = 0,019, AUC 0,62;
- bassa **forza di presa** della mano: HR 2,05 (95% CI 1,43-2,93), p = 0,001, AUC 0,62;
- bassa **radiodensità muscolare**: HR 1,39 (95% CI 0,90-2,16), p = 0,139, AUC 0,63.

La combinazione di questi quattro parametri ha prodotto un modello con elevato potere prognostico per quanto riguarda la mortalità a 180 giorni (AUC complessiva = 0,71) (il **parametro AUC** è una misura di accuratezza diagnostica: in un ipotetico test che discriminasse perfettamente i malati dai sani, il valore AUC sarebbe 1; per contro, il massimo livello di inaffidabilità è connotato da un AUC = 0.5).

L'uso di tali parametri può quindi migliorare la stratificazione del rischio e **guidare gli interventi nutrizionali** nelle popolazioni di pazienti più vulnerabili.

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org