Sarcopenia nella donna in menopausa: un nuovo marcatore di rischio

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

Commento a:
Tan DYZ, Wong BWX, Shen L, Li LJ, Yong EL.
Low creatinine to cystatin C ratio is associated with lower muscle volumes and poorer gait speeds in the longitudinal Integrated Women's Health Program cohort
Menopause. 2025 Mar 18. doi: 10.1097/GME.0000000000002524. Epub ahead of print. PMID: 40100924

Valutare le associazioni longitudinali fra il rapporto creatinina/cistatina C e la funzionalità muscolare durante la transizione menopausale: è questo l'obiettivo dello studio di Darren Yuen Zhang Tan e collaboratori, del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia presso la Yong Loo Lin School of Medicine dell'Università di Singapore.
Lo studio è stato condotto su **891 donne** che avevano preso parte allo Integrated Women's Health Programme (IWHP), e che sono state sottoposte a valutazione del volume muscolare tramite risonanza magnetica, e della forza muscolare, con un follow up a circa 6 anni. Il rapporto creatinina/cistatina C (CCR) è stato calcolato come creatinina (mg/dL) / cistatina C (mg/L); il terzile più basso corrispondeva a valori di CCR < 8,16.
Questi i principali risultati 6 anni dopo:
un **basso CCR basale** correlava con volumi muscolari inferiori e una funzionalità fisica più debole;
rispetto al gruppo con CCR elevato, il volume medio della **massa muscolare magra** della coscia del gruppo con CCR basso era inferiore di 0,350 L (95% CI, 0,183-0,518);
il gruppo con CCR basso aveva un'**andatura abituale** media più lenta di 0,029 m/s (95% CI, 0,006-0,053) e una velocità media dell'**andatura a passo spedito** inferiore di 0,049 m/s (95% CI, 0,020-0,078);
il CCR non correla invece con la **forza di presa della mano** e l'esito dei **test di alzata** dalla sedia e su una gamba.
In sintesi: il rapporto creatinina-cistatina C, molto più economico da ottenere rispetto alla risonanza magnetica, potrebbe essere utile a valutare il **rischio di sarcopenia** nelle donne in menopausa, e merita quindi ulteriori indagini.

© 2025 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org