

- **Objetivo del estudio/metaanálisis:**
- Evaluar la capacidad de una nueva herramienta de detección de sarcopenia (SARC-GLOBAL) para predecir los resultados clínicos negativos en pacientes ancianos comparado con SARC-F , SARC-CALF y EWGSOP2 .
- **Contexto del estudio/metaanálisis:**
  - Departamento de la Universidad de San Paulo
  - Estudio prospectivo longitudinal llevado a cabo en voluntarios procedentes de centros de día y pacientes geriátricos externos del Hospital Das Clícas de la universidad Federal de San Paulo para validar la nueva herramienta para detectar sarcopenia en ancianos (SARC-GLOBAL) durante 42 meses.
- **Población de estudio/metaanálisis:**
  - La muestra engloba a 395 pacientes con edad media de 70.7±7.5 años , incluyendo 19 % de varones y 81 % de mujeres .14.4 % de la muestra tenía comorbilidades y 50.4 % tomaba más de 4 medicamentos . Los autores excluyen a menores de 60 años , a aquellos con discapacidad física, institucionalizados y demencia .*
- **Novedades que plantea el artículo:**
  - Aplicación de la herramienta de screening de sarcopenia SARC-GLOBAL comparándola con SARC-F , SARC-CALF y EWGSOP2
- **Limitaciones del estudio:**
  - *La muestra no es representativa de la población general debido a que la mayoría son mujeres (81 %), proceden de centros de día y de pacientes ambulatorios y se excluye a pacientes con discapacidad física, institucionalizados y demencia que también pueden tener sarcopenia.*
  - *El SARC-GLOBAL no es propiamente un screening de riesgo de sarcopenia ya que evalúa también fuerza muscular con dinamometría y cantidad muscular con CP y más que un screenig de riesgo de sarcopenia parece una herramienta para diagnosticar sarcopenia por lo que su comparación con SARC-F y SARC-CALF no es del todo fiable .*
  - *No se han obtenido muestras de laboratorio , estilo de vida y estado nutricional durante el seguimiento .*
  - *La Figura 1 que valora el numero de pacientes incluidos que abandonan el estudio es errónea.*
- **Aplicabilidad clínica del estudio:** Pocas debido a lo explicado en opinión personal del estudio del estudio

- **Opinión del estudio**

-Según los criterios del grupo europeo de sarcopenia, los cuestionarios iniciales de SARC-F o SARC-CALF son para detectar el riesgo de sarcopenia y una vez hay un screenig positivo se evalúa fuerza y cantidad de musculo para diagnosticar sarcopenia. Pero el SARC-GLOBAL evalúa *fuerza muscular con dinamometría y cantidad muscular con CP (aunque está no está ajustada por IMC según (1))y más que un screenig de riesgo de sarcopenia puede ser una herramienta para diagnosticar sarcopenia siendo similar (si se ajustase CP por IMC ) al EWGSOP2*

*-Por tanto, la comparación de SARC-GLOBAL con SARC-F y SARC-CALF nos ha parecido muy confusa*

- **Conclusiones principales del estudio**

- Según el método de regresión logística :

- SARC-GLOBAL es un buen predictor de caídas , hospitalización a los 24-36- 42 meses
- SARC-F también es capaz de predecir el riesgo de caídas (excepto a los 24 m )y el riesgo de hospitalización durante todo el periodo mientras que SARC-CALF solo predice el riesgo de hospitalización a los 42 meses .
- EWGSOP2 *no predice ningún riesgo.*

- Según el método de regresión de Poisson :

- *SARC-GLOBAL predice el riesgo de caídas y hospitalizaciones durante el seguimiento, así como el riesgo de infecciones a los 36 y 42 meses .*
- *SARC-F también predice el riesgo de caídas y hospitalización durante el seguimiento y SARC-CALF no predice el riesgo de caídas, pero si el riesgo de infección a los 24-36 meses y el riesgo de hospitalización durante todo el periodo .*
- *EWGSOP2 predice solo el riesgo de infección .*

1. Prado CM, Landi F, Chew STH, Atherton PJ, Molinger J, Ruck T, et al. Advances in muscle health and nutrition: A toolkit for healthcare professionals. *Clin Nutr* [Internet]. 2022;41(10):2244–63. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.07.041>