28 a 31 AGOSTO 2023 ON-LINE





# Qual o impacto da sarcopenia em pacientes com doenças pulmonares intersticiais?

#### Autor(res)

Carlos Augusto Camillo
Geovana Alves Do Prado
Larissa Dragonetti Bertin
Leonardo De Marchi Lunardelli
Thatielle Garcia Da Silva
Fabio De Oliveira Pitta
Gabriela Garcia Krinski
Heloise Angelico Pimpão

### Categoria do Trabalho

4

#### Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

## Introdução

Pacientes com Doenças Pulmonares Intersticiais (DPI) apresentam limitação ao exercício, que promovem alterações cardiovasculares, respiratórias e musculares. A DPI leva a ativação de vias inflamatórias, mediadas pela interleucina-6, atuantes nas mudanças da composição muscular e diminuição da funcionalidade. Sendo assim, pacientes com DPI apresentam maiores riscos de desenvolver sarcopenia devido a fatores inflamatórios e intrínsecos da patologia e tratamento, como o uso de corticosteroides. A sarcopenia está associada a desfechos clínicos negativos em pacientes com doenças pulmonares crônicas, entretanto, poucos estudos descreveram a sua prevalência ou se há desfechos clínicos associados com a presença da sarcopenia na doença pulmonar intersticial.

#### Objetivo

Avaliar a prevalência de sarcopenia em pacientes com DPI e verificar se há algum desfecho clínico capaz de estratificar indivíduos com DPI com ou sem sarcopenia.

#### Material e Métodos

Foram incluídos pacientes com diagnóstico de DPI, submetidos à avaliação da composição corporal (bioimpedância elétrica), força muscular global (força de preensão palmar), e periférica (contração isométrica de quadríceps), avaliação da função pulmonar (espirometria), força muscular respiratória (pressões inspiratórias e expiratórias), capacidade de exercício (teste de caminhada de 6 minutos) e capacidade funcional (teste de sentar e levantar e velocidade de caminhada usual). A sarcopenia foi definida como redução de massa livre de gordura e diminuição da força de preensão palmar. Os pacientes foram agrupados de acordo com a presença (GS) ou não (GNS) de sarcopenia. A análise estatística foi realizada através do software SAS OnDemand for academics.

SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA, 13.; SEMINÁRIO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU, 4., 2023, On-line. Anais [...], Londrina: Editora Científica, 2023. ISBN 2237-8901

# 13° SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

28 a 31 AGOSTO 2023 ON-LINE





Foram utilizados o teste de Shapiro-Wilk, o teste Mann-Witney e a análise da área sob a curva na Receiver Operating Characteristic Curve (Curva ROC). O nível de significância adotado foi de p<0.05.

#### Resultados e Discussão

A amostra foi composta de 58 pacientes, sendo GNS 45 pacientes (76% do total, com 60±11anos, IMC 27±5 kg/m², 51% homens) e GS 13 pacientes (24% do total, 60±10 anos, IMC 26±6 kg/m², 62% mulheres). Quando comparados houve diferença significante entre GNS e GS para Plmax ( 99 [75-120] vs 70 [57-86];p=0.01) e PEmax (114 [87-129] VS 91 [70-108];p=0.01)..Ainda, houve uma tendência de diferença entre os dois grupos para CVF (73 [61-87]%pred vs 70 [50-74];p=0.05), força de quadríceps (273 [214-420] vs 224 [159-263];p=0.05) e mMRC (2 [2-4] vs 4.0 [2.5-4.0];p=0.05). Nenhum dos testes analisados+ foi capaz de detectar sarcopenia em indivíduo com DPI, apresentando uma área sob a curva na curva ROC < 0.70.

#### Conclusão

Pacientes com DPI e com sarcopenia apresentam piores desfechos clínicos e funcionais quando comparados aos que não apresentam sarcopenia. Apesar disso, não foi possível identificar algum ponto de corte para discriminar sarcopenia em pacientes com DPI.

#### Agência de Fomento

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

#### Referências

Lozado, Y. A., Pedreira, R. B. S., Coqueiro, R. da S., Fernandes, M. H., Brito, T. A., & Carneiro, J. A. O. (2023). PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS

Roth SM, Ferell RF, Hurley BF. Strength training for the prevention and treatment of sarcopenia. J Nutr Health Aging. 2000;4(3):143-55.

Dreyer HC, Volpi E. Role of protein and amino acids in the pathophysiology and treatment of sarcopenia. J Am Coll Nutr. 2005;24(2):140S-45S.

Rabelo DF, Cardoso CM. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. PsicoUSF. 2007;12(1):75-81.

Baldi BG, Pereira CA, Rubin AS, Santana AN, Costa AN, Carvalho CR, et al. Highlights of the Brazilian Thoracic Association guidelines for interstitial lung diseases. J Bras Pneumol. 2012;38(3):282-91. http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132012000300002