



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



SARCOPENIA NO INDIVÍDUO COM CIRROSE POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Danusa Rossi^{a*}, Jonathan Soldera^b, Anderson Rech^b

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG, Caxias do Sul, RS, Brasil.

b) Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil.

*Danusa Rossi,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Sarcopenia. Cirrose. Tomografia
Computadorizada.

INTRODUÇÃO: Está bem demonstrada uma alta prevalência de sarcopenia em indivíduos cirróticos, sendo um fator prognóstico independente, cada vez mais associado à mortalidade. Pode ser definida como perda de massa muscular e é reconhecida como uma complicação da cirrose. Os estudos de imagem, como a tomografia computadorizada (TC), são o padrão ouro para avaliação da composição corporal devido à sua precisão e confiabilidade como medidas do músculo esquelético e são um bom recurso para avaliação da sarcopenia em pacientes cirróticos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo faz parte de um Ensaio Clínico Controlado Randomizado, no qual a sarcopenia foi avaliada por meio de tomografia computadorizada, medindo a área transversal dos músculos abdominais (composta pelos músculos psoas, músculos paraespinais e abdominais, reto abdominal, transversos abdominal e interno e externo oblíquo) em corte axial ao nível da terceira vértebra lombar (L3). Para a análise das imagens, foi utilizado o software Workstation Vitrea e as imagens foram lidas pelo mesmo avaliador. O músculo foi identificado e quantificado pelos limiares da unidade Hounsfield (HU) de -29 a +150. O tecido muscular foi separado de acordo com diferentes limites de densidade: + 35HU para separar a gordura do músculo e + 150HU para separar o músculo do tecido ósseo. A espessura axial da musculatura esquelética abdominal foi definida como o maior diâmetro do músculo e a espessura transversal foi definida como o diâmetro perpendicular ao diâmetro axial. As áreas transversais totais (cm²) dos músculos esqueléticos abdominais em L3 foram calculadas automaticamente adicionando os pixels de tecido e multiplicando pela área de superfície do pixel. Essa medida foi normalizada para altura (m²) para atingir o valor do índice de músculo esquelético (SMI). Foram adotados pontos de corte específicos para indivíduos com cirrose, com base

no estudo de Carey et al., onde a sarcopenia foi observada quando o índice de músculo esquelético foi $< 50 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ para homens e $< 39 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ para mulheres. Este estudo foi registrado na Plataforma Brasileira de Ensaios Clínicos (REBEC) sob o registro BR-9396d4 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul - RS (2927622). **RESULTADO:** A amostra foi composta por 20 pacientes, predominantemente do sexo masculino (13; 65%) com média de idade de $66,4 \pm 7,51$ e SMI médio de $51,55 \text{ cm}^2 / \text{m}^2 (\pm 10,81)$. Sarcopenia foi identificada em 6 pacientes (30%) de acordo com o ponto de corte mencionado. Foi detectado em 83,5% dos homens e 16,67% das mulheres. Não houve diferença estatística na incidência de sarcopenia entre os gêneros. O teste do Qui-quadrado foi usado para analisar os dados. **CONCLUSÃO:** Embora com uma amostra pequena, este estudo indicou a alta prevalência de sarcopenia em indivíduos cirróticos, mesmo em pacientes com doença estável. Embora a TC seja o padrão ouro para avaliação e diagnóstico da sarcopenia, diversos métodos são descritos na literatura. Ainda não existe um protocolo padronizado para esse fim, sendo necessárias novas pesquisas sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

CAREY, EJ, LAI, JC, WANG, CW, et al. Life Enhancement, and Exercise in Liver Transplantation Consortium. A multicenter study to define sarcopenia in patients with end-stage liver disease. **Liver Transpl.** 2017 May; 23(5):625-633. doi: 10.1002/lt.24750.