



DEFINICIÓN

NUEVOS
LANZAMIENTOS

- La **sarcopenia** es la **pérdida degenerativa de masa muscular y fuerza** al envejecer o al llevar una vida sedentaria.
- Cerca de **un tercio de la masa muscular se pierde con la edad** avanzada, pero un número indeterminado de personas en países desarrollados comienza a sufrir esta dolencia a corta edad sin saberlo.
- Una alimentación rica en **aminoácidos** y realizar **deporte** tres veces por semana ayudan a paliar su aparición.



CRECEMOS
2016


BIOIBERICA
FARMA

SARCOPENIA: CONSENSO EUROPEO SOBRE SU DEFINICIÓN Y DIAGNÓSTICO

Reimpresión de Julio 2010 Volumen 39 Número 4 pp 412–423

age and ageing

Sarcopenia: consenso europeo sobre su definición y diagnóstico

Informe del Grupo europeo de trabajo sobre la sarcopenia en personas de edad avanzada

ALFONSO J. CRUZ JENTOFT, JEAN PIERRE BAEYENS,
JÜRGEN M. BAUER, YVES BOIRIE,
TOMMY CEDERHOLM, FRANCESCO LANDI,
FINBARR C. MARTIN, JEAN PIERRE MICHEL,
YVES ROLLAND, STÉPHANE M. SCHNEIDER,
EVA TOPINKOVÁ, MAURITS VANDEWOUDE,
MAURO ZAMBONI

Great Clarendon Street
Oxford, OX2 6DP, UK
Tel: +44 (0)1865 353827
Fax: +44 (0)1865 353774
corporate.services@oxfordjournals.org
www.ageing.oxfordjournals.org



OXFORD JOURNALS
OXFORD UNIVERSITY PRESS



PREVALENCIA

NUEVOS
LANZAMIENTOS

- La sarcopenia suele empezar **a partir de los 50 años**:
 - Entre los 60 -70 años : **5 -13 %**
 - Mayores de 80 años : **11 – 50%**

Van Kan et al. Epidemiology and consequences of sarcopenia. The Journal of Nutrition, Health and Aging, vol. 13, no. 8, pp.708–712, 2009.

- La prevalencia de la Sarcopenia según la dependencia del paciente mayor de 65 años:
 - Adultos mayores independientes
1–29% (hasta un 30% en mujeres).
 - Adultos en residencias geriátricas
14–33% (hasta un 68% en hombres)
 - Adultos hospitalizados
10%



CRECEMOS
2016

Cruz-Jentoft et al. Age and Ageing 2014; 43: 748–759.


BIOIBERICA
FARMA



EVOLUCIÓN

NUEVOS
LANZAMIENTOS

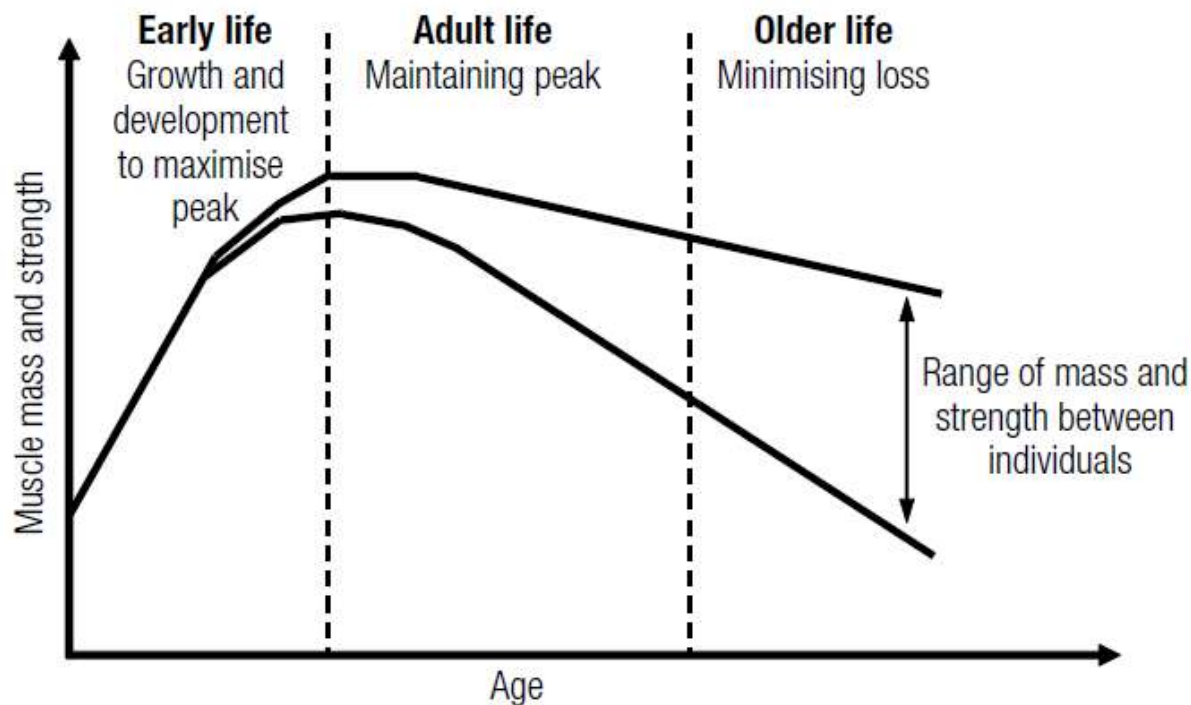


Figure 2. A life course approach to sarcopenia (31).

CRECEMOS
2016

Dodds et al. Arq Bras Endocrinol Metab. 2014;58(5):464-9.


BIOIBERICA
FARMA

Tabla 3. Estadios conceptuales de la sarcopenia según el EWGSOP

Table 3. Estadios conceptuales de la sarcopenia según el EWGSOP

Estadio	Masa muscular	Fuerza muscular	Rendimiento físico
Presarcopenia	↓		
Sarcopenia	↓↓	↓	Or ↓
Sarcopenia grave	↓↓↓	↓	



PATOFISIOLOGÍA

NUEVOS
LANZAMIENTOS

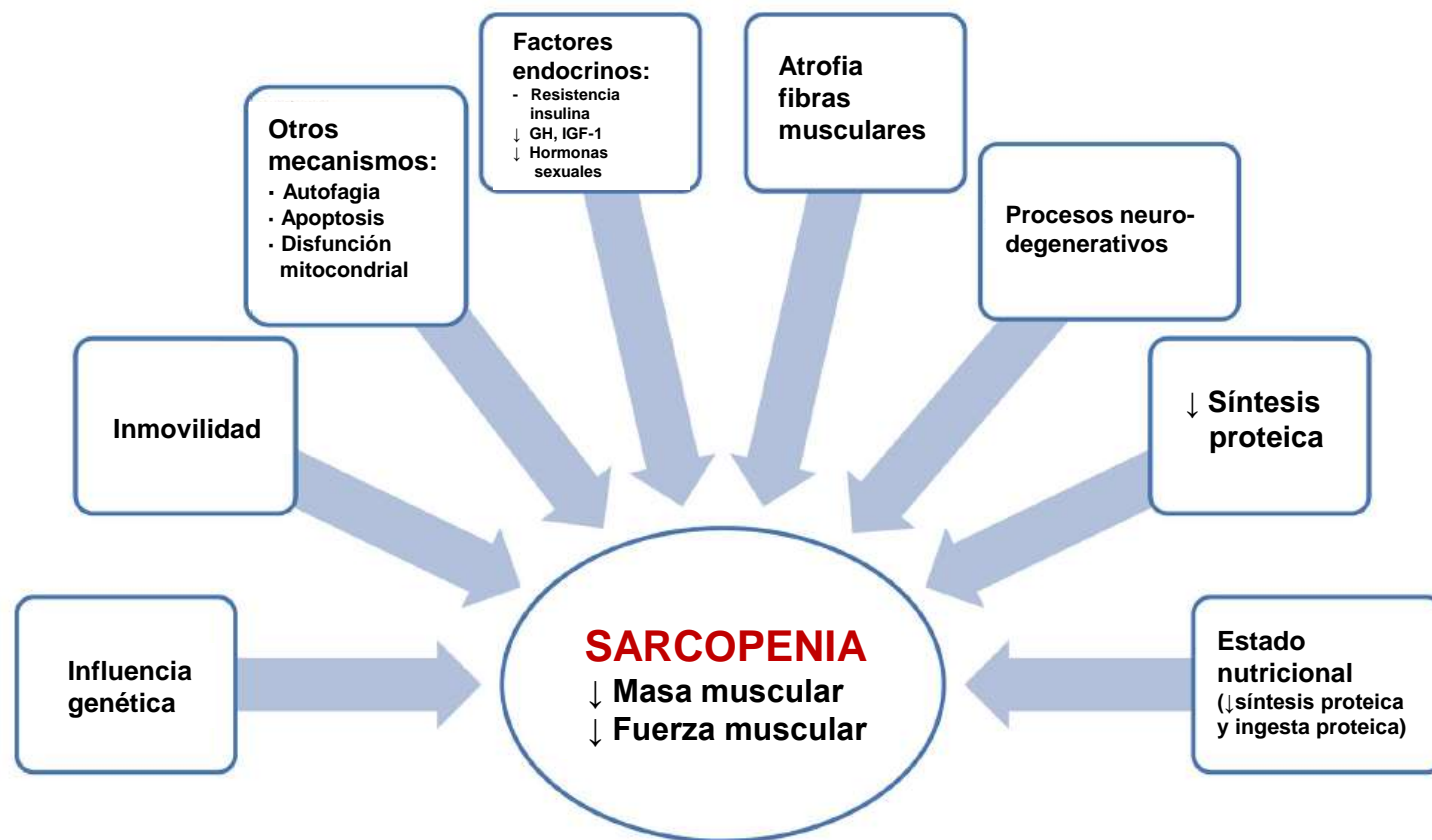


Tabla 2. Categorías de la sarcopenia según la causa

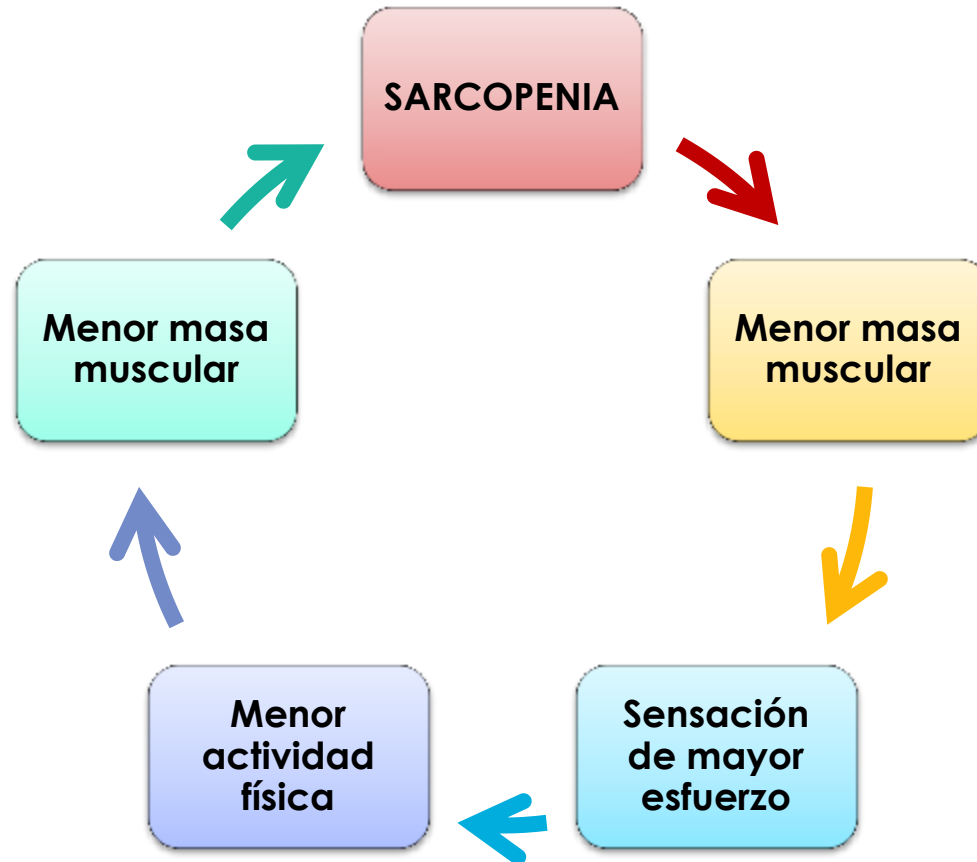
Tabla 2. Categorías de sarcopenia según la causa

Sarcopenia primaria	
Sarcopenia relacionada con la edad	Ninguna otra causa evidente salvo el envejecimiento
Sarcopenia secundaria	
Sarcopenia relacionada con la actividad	Puede ser consecuencia del reposo en cama, sedentarismo, decondicionamiento y situaciones de ingravidez
Sarcopenia relacionada con enfermedades	Se asocia a un fracaso orgánico avanzado (cardíaca, pulmonar, hepática, renal, cerebral), enfermedades inflamatorias, neoplasias o enfermedades endocrinas
Sarcopenia relacionada con la nutrición	Es consecuencia de una ingesta dietética insuficiente de energía y/o proteínas como ocurre en caso de malabsorción, trastornos digestivos o uso de medicamentos anorexígenos



PATOFISIOLOGÍA

NUEVOS
LANZAMIENTOS



CRECEMOS
2016

Tabla 1. Criterios para el diagnóstico de la sarcopenia

Table 1. Criterios para el diagnóstico de la sarcopenia

El diagnóstico se basa en la confirmación del criterio 1 más (el criterio 2 o el criterio 3)

- 1. Masa muscular baja
 - 2. Menor fuerza muscular
 - 3. Menor rendimiento físico
-

Tabla 4. Técnicas de medición de la masa, fuerza y función muscular en investigación y en la práctica clínica^a

Tabla 4. Técnicas de medición de la masa, fuerza y función muscular en investigación y en la práctica clínica^a

Variable	Investigación	Práctica clínica
Masa muscular	Tomografía computarizada (TC) Resonancia magnética (RM)	ABI DEXA
	Absorciometría radiológica de doble energía (DEXA) Análisis de bioimpedancia (ABI) Cantidad total o parcial de potasio por tejido blando sin grasa	Antropometría
Fuerza muscular	Fuerza de presión manual	Fuerza de presión manual
	Flexoextensión de la rodilla Flujo espiratorio máximo	
Rendimiento físico	Serie corta de rendimiento físico (SPPB) Velocidad de marcha Prueba cronometrada de levantarse y andar Test de capacidad de subir escaleras	SPPB Velocidad de marcha Prueba de levantarse y andar

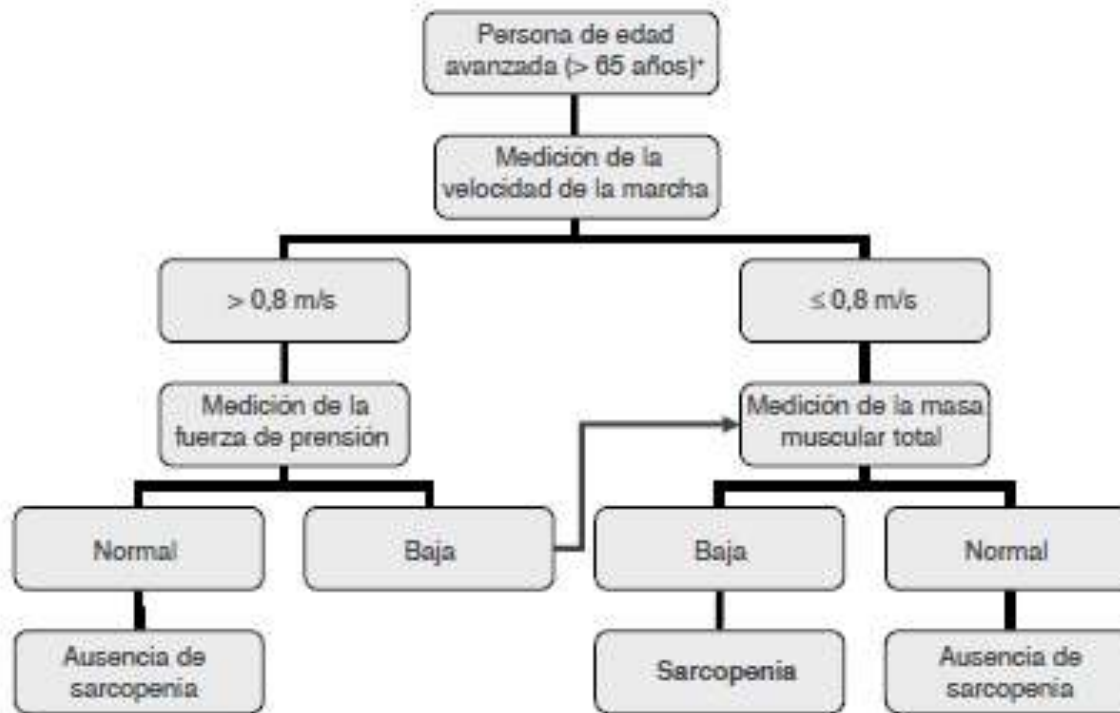
^aConsulte en el texto una descripción y las referencias sobre estas técnicas de medición.

TECNICAS DE MEDICIÓN

- **Marcha:**
 - Velocidad de marcha < 1 m/seg en 6 metros
- **Fuerza :**
 - Fuerza de presión manual < 20 Kgr
- **Masa muscular:**
 - Antropometria
 - DEXA. Índice de masa muscular esquelética
Masa muscular esquelética de los miembros inferiores dividido por talla al cuadrado . Limite $5,5$ kgr/m²



Fig. 2. Algoritmo propuesto por el EWGSOP para detectar casos de sarcopenia en las personas de edad avanzada



* Han de tenerse en cuenta la comorbilidad y las circunstancias individuales que podrían explicar cada resultado

- Este algoritmo también puede aplicarse a pacientes más jóvenes con riesgo

Figura 2. Algoritmo propuesto por el EWGSOP para detectar casos de sarcopenia en las personas de edad avanzada.



TRATAMIENTO

NUEVOS
LANZAMIENTOS

- **Ejercicio:**
Resistencia y ejercicio aeróbico
- **Nutrición:**
 - Aminoácidos ramificados (LEUCINA; ISOLEUCINA; VALINA)
 - Vitamina D
- **Fármacos:**
 - Andrógenos
 - IGF-1 (factor crecimiento)
 - Miméticos de la Grelina (estimula la secreción de la hormona del crecimiento)



CRECEMOS
2016

Ali et al. Gerontology. 2014 ; 60(4): 294–305.

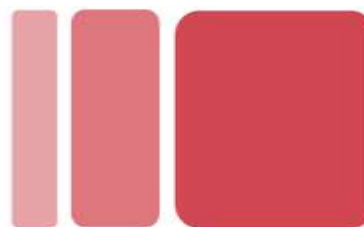

BIOIBERICA
FARMA



NUEVOS
LANZAMIENTOS

siempre en
 **play**

COMPLEMENTO ALIMENTICIO



SARCOACTIVE

PROTEINAS ASIMILABLES + VITAMINA D3 + MOBILEE*

Contribuye al aumento de la masa muscular
y al mantenimiento de la función muscular normal

15 SOBRES
1 SOBRE / DÍA


BIOIBERICA



CRECEMOS
2016


BIOIBERICA
FARMA



NUEVOS
LANZAMIENTOS

SARCOACTIVE

INGREDIENTES ACTIVOS

Proteínas de suero de leche (20g) + Vitamina D (5µg) + Mobilee® (80 mg)

► **Proteínas de suero de leche de alto nivel biológico:**

Un sobre de **SARCOACTIVE®** disuelto en un vaso de leche (200 ml) aporta el 100% de las necesidades diarias de aminoácidos esenciales ramificados (3,7 g de leucina, Isoleucina y valina) para el incremento de masa muscular.³

► **Vitamina D:**

Un sobre de **SARCOACTIVE®** contiene 5µg de Vitamina D que aporta el 100% de la cantidad diaria recomendada. El aporte de Vitamina D incrementa sus receptores en el músculo, facilitando su captación del torrente sanguíneo y así, contribuyendo a aumentar y mantener la fuerza muscular.³

► **Mobilee® (60% ácido hialurónico, 10% polisacáridos y 5% colágeno):**

Ingrediente activo rico en ácido hialurónico, polisacáridos y colágeno que estimula la miogénesis (anabolismo) y, a su vez, contribuye a la disminución del catabolismo muscular.⁸

Se ha demostrado que este ingrediente activo incrementa la fuerza, potencia y capacidad de trabajo muscular en un **17%**.⁹

CRECEMOS
2016


BIOIBERICA
FARMA

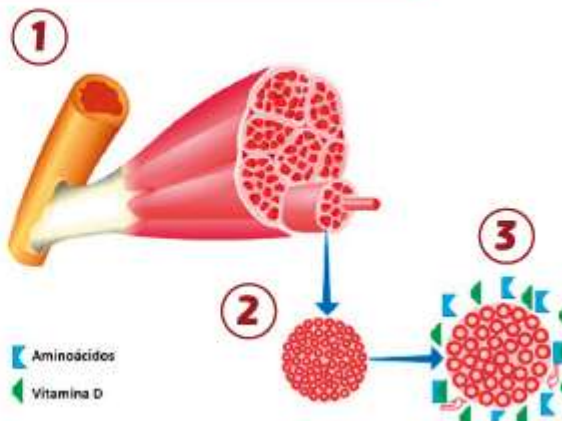


NUEVOS
LANZAMIENTOS

SARCOACTIVE

MECANISMO DE ACCIÓN DE SARCOACTIVE®

- 1**» Activa la respuesta anabólica del músculo.
- 2**» Esta respuesta anabólica necesita tener aminoácidos esenciales disponibles.
- 3**» Para que los aminoácidos se incorporen eficientemente al músculo se necesita vitamina D.



CRECEMOS
2016


BIOIBERICA
FARMA