



**REENCONTROS
NOVOS ESPAÇOS
OPORTUNIDADES**

XXXIV SIC Salão Iniciação Científica

26 - 30
SETEMBRO
CAMPUS CENTRO

Evento	Salão UFRGS 2022: SIC - XXXIV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2022
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Parâmetros clínicos associam-se com componentes da sarcopenia em mulheres com esclerose sistêmica não-sarcopênicas: um estudo transversal
Autor	BRUNO EDUARDO LARA DA SILVA
Orientador	RAFAEL MENDONÇA DA SILVA CHAKR

JUSTIFICATIVA: A esclerose sistêmica(ES) é uma doença autoimune multissistêmica caracterizada por vasculopatia, fibrose cutânea e visceral. A sarcopenia aumenta a mortalidade e afeta 30% dos pacientes com ES. **OBJETIVO:** avaliar a relação entre variáveis clínicas e componentes da sarcopenia em mulheres com ES. **MÉTODOS:** Foram incluídas mulheres com ES(ACR/EULAR 2013) sem sarcopenia. Os parâmetros clínicos avaliados foram: idade, duração da doença, índice de massa corporal(IMC) e questionário de capacidade funcional(HAQ). Os componentes de sarcopenia foram: força de preensão manual(FPM), índice de massa muscular esquelética apendicular(ASMI, massa magra de quatro membros/altura²) por absorciometria por raios-X com dupla energia e performance física pelo teste *timed-up-and-go*(TUG). Sarcopenia foi definida segundo o EWGSOP2: FPM<16Kg em conjunto com ASMI<5,5Kg/m². Dados são apresentados como média(±desvio padrão) ou mediana(percentil 25^o-75^o) e correlações foram estimadas utilizando os coeficientes de Pearson ou Spearman quando adequado. **RESULTADOS:** foram incluídas 42 pacientes: idade 61,2(±10,2) anos, duração da doença 13,0(7,0-20,5) anos, IMC 26,8(±4,2)kg/m² e HAQ 0,56(0,25-1,00), 8 pacientes com ES cutâneo-difusa(19,0%), 30 cutâneo limitada(71,4%) e 4 *sine escleroderma* (9,5%). Em geral, FPM foi de 21,7(±7,97)kg, ASMI 6,6(±0,72)kg/m² e TUG 8,2(7,3-9,7)segundos. A idade foi associada positivamente com o TUG(r=0,37; p=0,02). A duração da doença foi associada negativamente com o FPM(r=-0,37; p=0,02). O IMC foi associado positivamente com o TUG(r=0,35;p=0,03) e ASMI(r=0,62;p<0,001). Já o HAQ foi associado negativamente ao FPM(r=-0,34;p=0,03) e positivamente associado com o TUG(r=0,50;p<0,001). Não foram observadas outras associações significativas. **CONCLUSÃO:** em mulheres com ES não-sarcopenias, maior idade e duração da doença, IMC baixo e piora da capacidade funcional(HAQ) estão associados a piores componentes de sarcopenia (força muscular, massa muscular e performance física). Variáveis clínicas podem ser úteis para identificar mulheres com ES com risco aumentado de desenvolver sarcopenia, no entanto estudos longitudinais são necessários para verificação desses resultados.