

НОВЫЙ СПОСОБ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ САРКОПИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

© Сафонова Ю.А.^{1,3}, Зоткин Е.Г.²

¹ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург

²ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой», г. Москва.

³СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница № 25», г. Санкт-Петербург

Актуальность. Известно, что по мере старения у людей снижается не только общая физическая активность, но и нарастает количество коморбидных заболеваний, гериатрических синдромов, факторов риска, формируется полипрагмазия, что в свою очередь сказывается на состоянии мышечной функции. Многие опубликованные исследования указывают на резкое сокращение качества жизни и прогноз пожилых людей с саркопенией. Ранняя диагностика саркопении чрезвычайно важна для снижения риска инвалидизации и развития неблагоприятных исходов у людей старших возрастных групп.

Цель исследования: разработать новый диагностический метод оценки саркопении у пациентов старших возрастных групп с использованием простых параметров, не требующих специального оборудования; оценить риск развития неблагоприятных исходов у пациентов с саркопенией. Материалы и методы. Наблюдательное кросс-секционное исследование 230 пациентов, средний возраст $74,9 \pm 6,6$ лет (222 женщины и 8 мужчин). Саркопению оценивали в соответствии с критериями саркопении EWGSOP (2010). Для подтверждения диагноза проводился расчет индекса аппендикулярной мышечной массы (ИАММ) с помощью двухэнергетической абсорбциометрии (DXA) на аппарате HOLOGIC Explorer QDR, мышечная сила измерялась кистевым динамометром Jamar-J00105 (Sammons Preston Inc, Боллингтон, США). Мышечную функцию изучали на основе краткого комплекса тестов физической активности (SPPB – Short Physical Performance Battery). Оценка усталости проводилась по валидированной шкале FACIT (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy). Для определения независимых факторов саркопении были выполнены одномерные и ступенчатые многомерные логистические регрессионные анализы. С целью определения точности диагностического метода исследования проведена оценка чувствительности и специфичности, а также построены характеристические кривые (ROC-анализ) с анализом площади под ними (AUC). Статистическая значимость рассматривалась на уровне $p < 0,05$.

Результаты. Саркопения выявлена у 30% обследованных пациентов. ROC-анализ показал, что количество падений, высокий уровень С-реактивного белка (СРБ) в сыворотке крови, нормальный или низкий ИМТ, низкие результаты шкалы FACIT имели наибольшую площадь под кривой (AUC). Соответствие диагнозов, установленных с использованием модели и ее прототипа на основе критериев EWGSOP позволило оценить чувствительность (91,4%), специфичность (88,7%) и точность (89,9%) заявляемого способа диагностики саркопении у лиц пожилого и старческого возраста.

Выводы:

1. 30% пациентов старше 65 лет имели саркопению по критериям EWGSOP.
2. Высокий уровень СРБ в сыворотке крови, нормальный или низкий ИМТ, низкие результаты шкалы FACIT и количество падений выступают в качестве независимых факторов риска саркопении
3. Новый способ диагностики саркопении позволяет скринировать пациентов, у которых вероятность наличия саркопении высокая без использования дорогостоящего оборудования.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Саркопения; падения; С-реактивный белок.

A NEW METHOD FOR EARLY DIAGNOSIS OF SARCOPENIA IN CLINICAL PRACTICE

© Safonova Yu.A.^{1,3}, Zotkin E.G.²

¹North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, Saint Petersburg

²V.A. Nasonova Research Institute of Rheumatology, Moscow

³Clinical Rheumatological Hospital No. 25, Saint Petersburg

KEYWORDS: Sarcopenia; falls; C-reactive protein.