



Prof. Landi, quante persone colpisce la sarcopenia?

Per quanto riguarda prevalenza e incidenza, non sono stati realizzati studi in questo campo poiché siamo in presenza di un argomento estremamente nuovo. Parliamo comunque di numeri molto alti: alcuni dati preliminari pubblicati dal nostro gruppo di studio presso l'Università Cattolica "Sacro Cuore" di Roma si riferiscono a pazienti anziani istituzionalizzati, ovvero che si trovano nelle case di riposo. I dati indicano che il 70% degli uomini e il 35% delle donne presenta sarcopenia, sono numeri elevati in particolare per gli uomini.

In merito all'età occorre dire che dal punto di vista scientifico raggiungiamo il picco di massa muscolare intorno ai 25 anni e lo manteniamo fino ai 40 anni, da qui in poi abbiamo una diminuzione fisiologica della massa muscolare legata all'invecchiamento.

Generalmente la sarcopenia si manifesta intorno ai 40-50 anni di età. Fino a 70 anni perdiamo l'8% di massa muscolare ogni dieci anni, dopo i 70 anni il processo subisce un'accelerazione: si arriva al 15% per ogni decade. Questo in assenza di fattori perturbanti esterni, come malattie, interventi chirurgici o periodi di immobilità.

Quali sono i rischi?

La riduzione della massa muscolare alla quale, come abbiamo visto, si associa la riduzione della forza e dell'efficienza, comporta ovviamente un peggioramento della performance fisica: si riscontra, come esempio più esemplificativo, un rallentamento della marcia ed un più precoce esaurimento delle forze con conseguente aumento del rischio di caduta.

La sarcopenia inoltre comporta l'indebolimento del sistema immunitario, l'aumento del rischio di contrarre infezioni e un aumento della morbilità.

In definitiva, quindi, possiamo dire che la sarcopenia è correlata ad una serie di eventi avversi diretti e indiretti, che, a vario grado, possono interferire in senso negativo sull'efficienza fisica e sulla qualità della vita.

Come si giunge alla diagnosi?

Identificare i soggetti con sarcopenia o a rischio di sarcopenia è molto importante in termini di prevenzione e trattamento.

La diagnosi si basa sulla presenza di *ridotta massa muscolare*, *ridotta forza muscolare* e *ridotta performance fisica* e si effettua facendo riferimento a tre misure recentemente individuate da un gruppo europeo di esperti in Nutrizione e Medicina Geriatrica.

La prima è la **misura della massa muscolare** che può essere rilevata in vari modi.

Prima di tutto attraverso la *densitometria ossea*, usando uno strumento denominato DEXA (densitometria assiale a raggi X) ovvero lo stesso apparecchio usato per la diagnosi di osteoporosi. Nel caso della sarcopenia si fa riferimento a una scansione total body che ci consente di calcolare la massa magra e in particolare la massa muscolare.

In alternativa possiamo far riferimento alla *bioimpedenziometria*, per mezzo di un apparecchio molto più piccolo che si basa sul passaggio di corrente a bassissimo voltaggio tra arto superiore e arto inferiore destri del paziente. Attraverso formule standardizzate si arriva poi a calcolare la massa grassa, la massa magra e la quota di acqua.

Infine abbiamo a disposizione l'*antropometria* che prevede la misurazione della circonferenza a metà braccio e la plicometria che misura la quantità di grasso corporeo.

Si passa poi alla **misura della forza**, lo strumento più semplice per farlo è l'*hand grip* che consiste nel determinare la forza di contrazione della mano espressa in chilogrammi attraverso un apparecchio denominato *dinamometro*. Negli uomini, nel caso di stretta al di sotto di 30Kg, siamo di fronte a un fattore di rischio, nelle donne il limite è al di sotto dei 20 Kg.

Infine il terzo parametro: la **misurazione della funzione** attraverso la *velocità di cammino* (*walking speed*) in un tratto di 4 metri, al di sotto di 0,8 metri al secondo siamo di fronte ad un campanello di allarme.

Queste tre misure, insieme, ci consentono di formulare una diagnosi: se tutti i valori sono a posto non siamo in presenza di sarcopenia, se solo un valore è fuori posto, in particolare la massa muscolare, siamo in una fase di pre-sarcopenia, se la massa muscolare e un altro valore sono fuori soglia siamo in presenza di sarcopenia, se tutti e tre i valori sono fuori posto parliamo di sarcopenia severa.

Come possiamo prevenire e curare questa patologia?

Mantenere la massa muscolare è essenziale per sostenere il metabolismo, le difese immunitarie, la forza fisica e la vitalità. La sarcopenia è un processo insidioso e progressivo correlato con l'età, ma questo processo può essere prevenuto attraverso un adeguato apporto proteico e l'attività fisica. L'assunzione corretta di aminoacidi ad ogni pasto è una condizione fondamentale per riattivare la sintesi proteica muscolare ad ogni età.

Infatti, la sarcopenia si previene innanzitutto adottando, fin dalla giovane età, un regime alimentare completo e bilanciato e attraverso la pratica regolare di un'attività fisica, in quanto, come per l'osso, più si raggiunge un picco di massa muscolare elevato, fino a 35-40 anni di età, maggiore è la probabilità di contrastarne la perdita, poiché si parte da un livello di massa più elevato.

L'esercizio può essere di tipo aerobico: passeggiata, corsa leggera, nuoto, bicicletta, ma anche di *controresistenza*, ovvero sollevamento di piccoli pesi con l'ausilio di macchine e attrezzi in palestra.

Inoltre il muscolo necessita di un rapporto appropriato di equilibrio tra sintesi e degradazione di proteine nelle cellule, attraverso l'introito giornaliero equilibrato di proteine attraverso l'alimentazione. Le raccomandazioni odierne prevedono, anche nell'anziano, l'assunzione di 0,8-1,2 grammi pro-chilo di proteine al giorno, in assenza di malattie legate all'insufficienza renale.

E' importante dire che tale apporto proteico è più funzionale se distribuito durante i tre pasti, non bisogna quindi assumere proteine solo a pranzo o a cena. Stiamo parlando di proteine nobili quindi carni magre, latte e suoi derivati, uova pesce e legumi. L'apporto di 25/30 grammi di proteine di alta qualità ad ogni pasto e un'attività fisica regolare sono in grado di stimolare efficacemente la sintesi proteica muscolare e prevenire la sarcopenia.

A questo proposito, con il passare degli anni l'organismo richiede quantità crescenti di proteine, vitamina D, calcio ed altri importanti nutrienti, essenziali per il benessere generale, la salute delle ossa e la forza muscolare. Laddove questo non fosse possibile, ad esempio a causa di un regime alimentare non bilanciato, è indicata l'assunzione di un supplemento nutrizionale orale completo e bilanciato che contenga proteine, vitamine ed altri componenti fondamentali, essenziali per stimolare la sintesi proteica muscolare e rallentare il decorso della sarcopenia.