

Abstrakt:

Cíl práce: Cílem tohoto výzkumu byla komparace standardizovaných nutričních screeningů a nových diagnostických kritérií malnutrice dle GLIM s praktickým zjištěním svalové hmoty pomocí BIA v klinické praxi.

Metody: K výzkumu byli vybráni vhodní, nově přijatí pacienti ve věku 60+ na Geriatrické klinice VFN v Praze a 1. LF UK. U těchto pacientů byl zjištěn věk, hmotnost, výška a následně BMI. Byl u nich proveden standardizovaný dotazník MUST (dle BAPEN), MUST v modifikaci VFN, MNA-SF, SGA, zhodnocení dle nových kritérií dle GLIM s použitím BIA pro stanovení závažnosti sarkopenie.

Výsledky: Dle GLIM kritérií (hodnota SMI [kg/m²] pro diagnózu sarkopenie je u mužů 10,76, pro těžkou 8,51 a u žen 6,76, pro těžkou pak 5,76) bylo 80,4 % pacientů sarkopenických. U mužů průměrné SMI činilo 8,6 ±1,0 u žen 6,3 ±1,1. Dotazník MUST dle VFN měl celkově velmi nízkou senzitivitu k SGA – 61 %. MNA-SF měl naopak vysokou senzitivitu – 91 % ve srovnání k SGA. Nejlepší validitu pro podvýživu a sarkopenii udává propojení nových GLIM kritérií (senzitivita k SGA 96 %) a SGA.

Závěr: Jako nejlepším dotazníkem se může zdát MNA-SF, nýbrž kvůli svojí nízké specifitě bychom spíše volili nástroj SGA jako „semi-gold“. Ten je ale limitován zkušenostmi a precizností vyšetřujícího a časovou náročností. Nová kritéria dle GLIM korelují nejvíce se SGA, ale tato nová kritéria nutně potřebují dokonaleji definovat mezní hodnoty pro sarkopenii (SMI), protože současná doporučení nejsou dostatečná a v praxi použitelná, a to hlavně díky vysoko nastaveným mezním hodnotám pro muže z hlediska SMI.

BIA zde ukázala svoji nezastupitelnou roli v pomoci zjištění nutričního stavu. Z přístrojů hodnotící sarkopenii je i mnohem dostupnější a levnější než např. DXA. Její další použití v praxi s jasně nastavenými mezními hodnotami bude jistě vykazovat lepší klinické výsledky a zajistí tak celkově lepší nutriční péči, a to hlavně v oblasti geriatry.