

# Novinky v diagnostice sarkopenické obezity u seniorů

Katarína Bielaková<sup>1,2</sup>, Ondřej Ludka<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Všeobecná interní klinika, Fakultní nemocnice Brno

<sup>2</sup>Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Sarkopenická obezita je charakterizovaná kombinací obezity a sarkopenie. Jedná se o jedinečný klinický stav, který se odlišuje od samotné obezity a sarkopenie. Tyto dva problémy se vzájemně výrazně potencují, a tím se maximalizuje jejich vliv na morbiditu a disabilitu. Sarkopenická obezita byla dosud identifikována pomocí různých definic a diagnostických kritérií, přičemž tato roztříštěnost měla negativní dopad na rozvoj strategií prevence a léčby sarkopenické obezity u seniorů. V roce 2022 Evropská společnost parenterální a enterální výživy (ESPEN) a Evropská společnost pro studium obezity (EASO) nově definovaly diagnostická kritéria sarkopenické obezity, která sjednocují doposud četné definice.

**Klíčová slova:** senioři, obezita, sarkopenie, sarkopenická obezita.

## News in the diagnosis of sarcopenic obesity in older adults

Sarcopenic obesity is characterized by the combination of obesity and sarcopenia, Sarcopenic obesity needs to be considered as a unique clinical condition, different from obesity or sarcopenia alone. These two problems significantly potentiate each other, thereby maximizing their impact on morbidity and disability. Until now, sarcopenic obesity has been identified using different definitions and diagnostic criteria, and this fragmentation has had a negative impact on the development of prevention and treatment strategies for sarcopenic obesity in the elderly. In 2022, the European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) and the European Society for the Study of Obesity (EASO) redefined the diagnostic criteria for sarcopenic obesity, unifying the previously numerous definitions.

**Key words:** older adults, obesity, sarcopenia, sarcopenic obesity.

## Úvod

Stárnutí je spojeno s progresivními změnami tělesného složení, včetně nárůstu celkové tukové hmoty, a úbytku svalové a kostní hmoty. Spolu s úbytkem svalové hmoty dochází k snižování svalové síly. Sarkopenie je tedy běžná u seniorů s obezitou a úzce souvisí s křehkostí. Změny tělesného složení související s věkem nejen zvyšují riziko křehkosti a invalidity, ale také výrazně přispívají ke zhoršení kardiometabolického zdraví. Sarkopenická obezita (SO) představuje samostatnou nozologickou jednotku a její přítomnost představuje významný rizikový faktor pro výskyt pádů, rozvoj imobility, pokles funkční zdatnosti a předčasnou institucionalizaci u seniorů. Jak potvrdil Baumgartner ve své studii, pokud je obezita a sarkopenie u starších osob přítomna současně, vzájemně se výrazně potencují, a tím se maximalizuje jejich vliv na morbiditu a disabilitu (1).

## Změny tělesného složení při stárnutí

Mezi 20. a 70. rokem života dochází k postupnému úbytku beztukové hmoty, zejména svalů, a zároveň pozorujeme asi 40% nárůst tukové hmoty. U seniorů po dovršení 70 let věku již k úbytku beztukové a tukové hmoty dochází současně. S věkem se mění také distribuce tuku. Dochází k úbytku podkožního a k nárůstu viscerálního tuku, tuk se výrazněji ukládá do vnitřních orgánů a kosterního svalstva. V důsledku ztráty kosterního svalstva dochází s věkem k postupnému poklesu bazálního metabolismu, a to o 2–3 % za dekádu mezi 20. a 50. rokem věku, po dovršení 50 let již bazální metabolismus klesá o 4 % za dekádu. Na snížení energetického výdeje ve stáří se významně podílí i redukce fyzické aktivity (2).

Nadměrné množství tuku vede k poškození buněčné architektury tukové tkáně a k ovlivnění počtu imunitních buněk. Klesá zastou-

MUDr. Katarína Bielaková, PhD., MHA

Všeobecná interní klinika, Fakultní nemocnice Brno Bohunice  
bielakova.katarina@fnbrno.cz

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2024;70(7):412-417

Článek přijat redakcí: 26. 7. 2024

Článek přijat po recenzích: 20. 10. 2024