

Tab. 3. Referenční hodnoty pro diagnózu sarkopenické obezity (upraveno podle 5)

Parametr		Populace	Velikost vzorku	Reference
Funkce kosterního svalstva				
HGS	< 27 kg pro M, < 16 kg pro Ž	Kavkazská, M a Ž ≥ 5 let	49 964 (údaje z 12 studií)	(17)
	< 35,5 kg pro M, < 20,0 kg pro Ž	Smíšená etnika, M a Ž ≥ 65 let	12 984	(18, 19)
	< 30 kg pro M, < 20 kg pro Ž	Kavkazská, M a Ž, 20–102 let (RG 20–29 let)	1 030 (RG 47)	(20)
	< 26 kg pro M, < 16 kg pro Ž	Smíšená etnika, M a Ž, ≥ 65 let	26 625 (údaje z 9 studií)	(21)
	< 28 kg pro M, < 18 kg pro Ž	Asijská, M a Ž, ≥ 65 let	26 344 (údaje z 8 kohort)	(22, 23)
Test síly extenze kolena	< 18 kg pro M, < 16 kg pro Ž	Asijská, M a Ž ≥ 60 let	950	(24)
	Síla/W (kg/kg), < 0,40 pro M, < 0,31 pro Ž	Kavkazská, M a Ž, ≥ 60 let	947	(25)
Chair stand test	≥ 17 s	Smíšená etnika, M a Ž, 70–79 let	3 024	(26)
Složení těla				
FM %	20–39 let: > 39 % pro Ž, > 26 % pro M (bělochů); > 40 % pro Ž, > 28 % pro M (Asiati); > 38 % pro Ž, > 26 % pro M (Afroameričané)	Asijská, afroamerická, kavkazská, M a Ž, dospělí	1 626	(27)
	40–59 let: > 41 % pro Ž, > 29 % pro M (Kavkazané); > 41 % pro Ž, > 29 % pro M (Asiati); > 39 % pro Ž, > 27 % pro M (Afroameričané);			
	60–79 let: > 43 % pro Ž, > 31 % pro M (Kavkazané); > 41 % pro Ž, > 29 % pro M (Asiati);			
	> 38 % pro Ž, > 27 % pro M	Hispanšská a nehispanšská bílá, M a Ž, starší lidé	808	(28)
	> 37,2 % pro Ž, > 29,7 % pro M	Asijská, M a Ž, ≥ 65 let	1 731	(29)
	> 40,7 % pro Ž, > 27,3 % pro M	Kavkazská, M a Ž, ≥ 60 let	992	(30)
	> 40,9 % pro F, > 30,33 % pro M	Kavkazská, M a Ž, 65–92 let	2 747	(31)
	> 20,21 % pro M, > 31,71 % pro F	Asijská, M a Ž, 20–88 let, (RG 20–40)	591 (145 RG)	(32)
SMM/W (BIA nebo DXA)	TŘÍDA I sarkopenie (1–2 SD): 31,5–37 % pro M, 22,1–27,6 % pro Ž; TŘÍDA II sarkopenie (< 2 SD): < 31,5 % pro M, < 22,1 % pro Ž	Smíšená etnika, M a Ž, 18–39 let	6 414	(33)
	TŘÍDA I sarkopenie (1–2 SD): 42,9–38,2 % pro M, 35,6–32,2 % pro F; TŘÍDA II sarkopenie (< 2 SD): < 38,2 % pro M, < 32,2 % pro Ž	Asijská, M a Ž, ≥ 40 let (RG 18–40 let)	309 (273 RG)	(34)
	TŘÍDA I sarkopenie (1–2 SD): 27–23 % pro F TŘÍDA II sarkopenie (< 2 SD): < 23 % pro F	Kavkazská, Ž, 20–50 let (RG)	120 (RG)	(35)
ALM/W (DXA)	< 29,9 % pro M, < 25,1 % pro Ž	Asijská, M a Ž, průměrný věk 28,4 ± 3,1 a 26,3 ± 2,6	70 (RG)	(36)
	< 30,65 % pro M, < 23,9 % pro Ž	Asijská, M a Ž, ≥ 65 let (RG 20–39 let)	3 483 (4192 RG)	(37)
	< 25,7 % pro M, < 19,4 % pro Ž	Smíšené etnikum (nehispanšská bělošská, nehispanšská černošská, hispanšská, „jiná“), M a Ž, ≥ 60 let	4 984 (10877 RG)	(38)
	< 32,5 % pro M, < 25,7 % pro Ž	Asijská, M a Ž, ≥ 60 let (RG 20–39 let)	2 943 (2781 RG)	(39)
	< 28,27 % pro M, < 23,47 % pro Ž	Kavkazská, M a Ž, 18–65 let (RG 20–39 let)	727 (222 RG)	(4)

Legenda: HGS – síla stisku ruky; RG – referenční skupina ALM/W apendikulární libová hmota přizpůsobená hmotnosti; FM – tuková hmota; SMM/W – celková hmotnost tělesného svalstva přizpůsobená hmotnosti; M – muži; Ž – ženy

s relativním zlepšením fyzických funkcí, vede také k nemalým ztrátám svalové hmoty. Stávající studie se zaměřily na mladší populaci, která se liší typem operace, věkovými skupinami a komorbiditami.

Závěr

Stárnutí a obezita jsou dva globální problémy, kterým čelí zdravotnictví. Sarkopenická obezita je silným a nezávislým rizikovým faktorem

pro křehkost, komorbidity a úmrtnost u seniorů. Nedávno navržená kritéria konsenzu vyvinutá mezinárodními odborníky zlepšují klinickou diagnostiku a hodnocení sarkopenické obezity a je potřeba je implementovat do klinické praxe. Nicméně je nutno pamatovat, že i když tato doporučení poskytují novou perspektivu, je potřeba další prospektivní studie, jakož i sekundární analýzu stávajících kohort s cílem zvýšit vědecké důkazy potřebné k identifikaci a léčbě pacientů se SO.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Ne. **Poděkování:** Ne. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.