

Une faible masse musculaire augmente la mortalité



Lors du vieillissement, la masse musculaire diminue au profit de la masse grasse et ces modifications de composition corporelle ne peuvent pas être précisément suivies seulement par la mesure du poids ou de l'IMC ou d'autres examens anthropométriques. L'absorptiométrie biphotonique, ou DEXA, est une technique fiable permettant de mesurer différents

compartiments corporels et ainsi de pouvoir par exemple ajuster la masse musculaire appendiculaire (c'est-à-dire celle des membres) à la masse grasse. Cela permet, notamment chez des personnes obèses, de ne pas sous-estimer une faible masse musculaire. La présente étude a été réalisée pour évaluer si certains paramètres de composition corporelle étaient des facteurs prédictifs et indépendants de la mortalité chez des seniors brésiliens vivant à domicile.

839 personnes de plus de 65 ans, capables de se rendre dans le centre de recherche et de réaliser les activités quotidiennes de manière indépendante ont été suivies. Les caractéristiques de cet échantillon montre qu'il est représentatif de la population brésilienne de plus de 65 ans. Chaque individu a été soumis à un questionnaire sur leur mode de vie, des dosages sanguins et l'évaluation de leur composition corporelle par DEXA. Ils ont été revus en moyenne 4 ans après pour les mêmes examens.

- [Une faible masse musculaire augmente la mortalité chez les plus de 65 ans](#)

16 % des 839 personnes sont décédées, et pour 43 % d'entre elles, le décès faisait suite à une maladie cardiovasculaire.

Chez les hommes, ceux qui sont décédés étaient plus vieux, plus sédentaires, plus souvent diabétiques, ils tombaient plus fréquemment, avaient plus souvent des troubles cardiovasculaires, buvaient plus, avaient un taux de phosphore sérique plus élevé et moins de calcium, d'albumine et de vitamine D. En prenant en compte tous ces facteurs, une analyse plus fine (modèle de régression multiple) montre qu'une faible masse musculaire appendiculaire (ajustée à la masse grasse) multiplie par 11 le risque de décès et par 14 le risque de décès lié à une maladie cardiovasculaire. De la même manière, le tissu adipeux viscéral est associé à un risque de décès multiplié par 2 et à un risque de décès lié à une maladie cardiovasculaire multiplié par 1,5. Pour ce qui est de l'indice de masse grasse (= la masse grasse divisée par la taille au carré), il multiplie par 0,5 le risque de décès, toutes causes confondues. La masse grasse totale n'est pas un facteur indépendamment associé au décès.

Chez les femmes, celles qui sont décédées étaient plus vieilles, plus sédentaires, plus souvent diabétiques ou hypertendues, avaient plus souvent des troubles cardiovasculaires, avaient un taux de phosphore sérique plus élevé, moins de vitamine D et un indice de masse corporelle moins élevé. Comme pour les hommes, en prenant en compte tous ces facteurs, l'analyse plus fine montre que seule une faible masse musculaire appendiculaire (ajustée à la masse grasse) influence le décès, en multipliant par 63 le risque de décès et par 75 le risque de décès lié à une maladie cardiovasculaire.

Avant de conclure, les auteurs ont ouvert un débat sur les paramètres de composition corporelle à prendre en compte en évaluation clinique. Ils rappellent ainsi qu'une faible masse musculaire associée à une perte de fonction musculaire correspond à la sarcopénie. Mais à partir de quel seuil et de quel paramètre pouvons-nous supposer une sarcopénie ? Le groupe de travail européen sur la sarcopénie a proposé des seuils de masse musculaire appendiculaire divisée par la taille au carré (= indice de masse musculaire appendiculaire). Cependant, ce paramètre n'est pas, d'après la présente étude, prédictif de la mortalité chez les hommes. De plus, chez les femmes, il n'est pas associé à la mortalité liée à une maladie cardiovasculaire. En revanche, les résultats de la présente étude montrent que lorsque c'est la masse musculaire appendiculaire divisée par la masse grasse qui est considérée, non seulement ce paramètre est également applicable aux obèses, mais il est aussi prédictif de la mortalité tant chez les hommes que chez les femmes, et que ce soit la mortalité toutes causes confondues ou bien celle liée à une maladie cardiovasculaire.

Les auteurs de cette étude concluent qu'une faible masse musculaire augmente la mortalité des personnes de plus de 65 ans. Ils indiquent qu'il est préférable d'utiliser la masse musculaire appendiculaire ajustée à la masse grasse. Ce paramètre présente chez l'homme une sensibilité de 75 % et une spécificité de 76 %. Chez la femme, il présente une sensibilité de 92 % et une spécificité de 86 %. Si le patient présente une fonction ou une force musculaire altérée, alors il sera considéré sarcopénique si la mesure de la masse musculaire appendiculaire ajustée à la masse grasse est inférieure de 1,61 à la valeur attendue chez l'homme et inférieure à 1,325 à la valeur attendue chez la femme (les auteurs donnent dans l'article les formules pour calculer les valeurs attendues pour chaque sexe). Par ailleurs, ils concluent également que chez l'homme, la masse grasse totale serait plutôt protectrice alors que la masse grasse viscérale serait délétère.

Source : [Felipe M de Santana, Diogo S Domiciano, Michel A Gonçalves, Luana G Machado, Camille P Figueiredo, Jaqueline B Lopes, Valéria F Caparbo, Lilliam Takayama, Paulo R Menezes, Rosa Mr Pereira. Association of Appendicular Lean Mass, and Subcutaneous and Visceral Adipose Tissue With Mortality in Older Brazilians: The São Paulo Ageing & Health Study. J Bone Miner Res. 2019 : 34 \(7\), 1264-1274.](#)

Source image : <https://pixabay.com/fr/photos/portrait-l-homme-vieux-vieil-homme-2734321/>