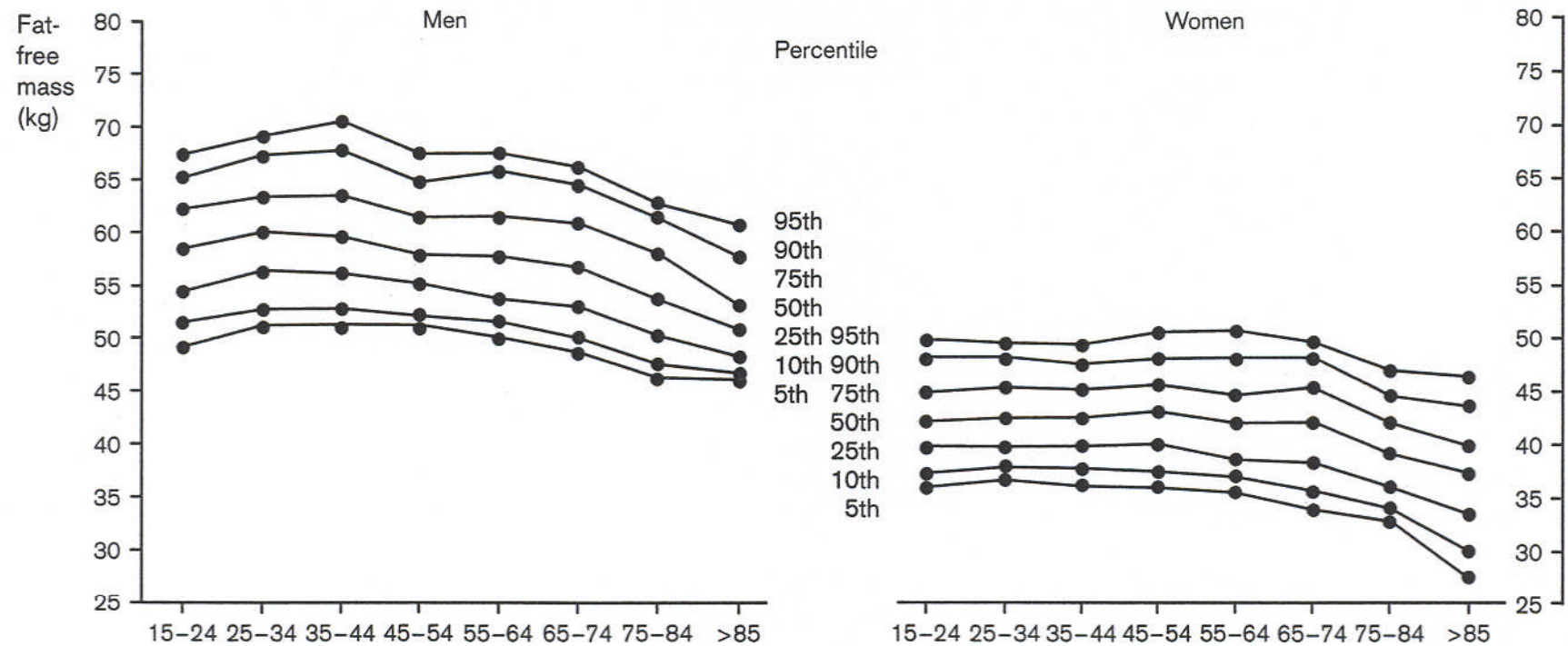


Obésité abdominale et personne âgée

Patrick Ritz

Pôle 3MI

CHU Angers



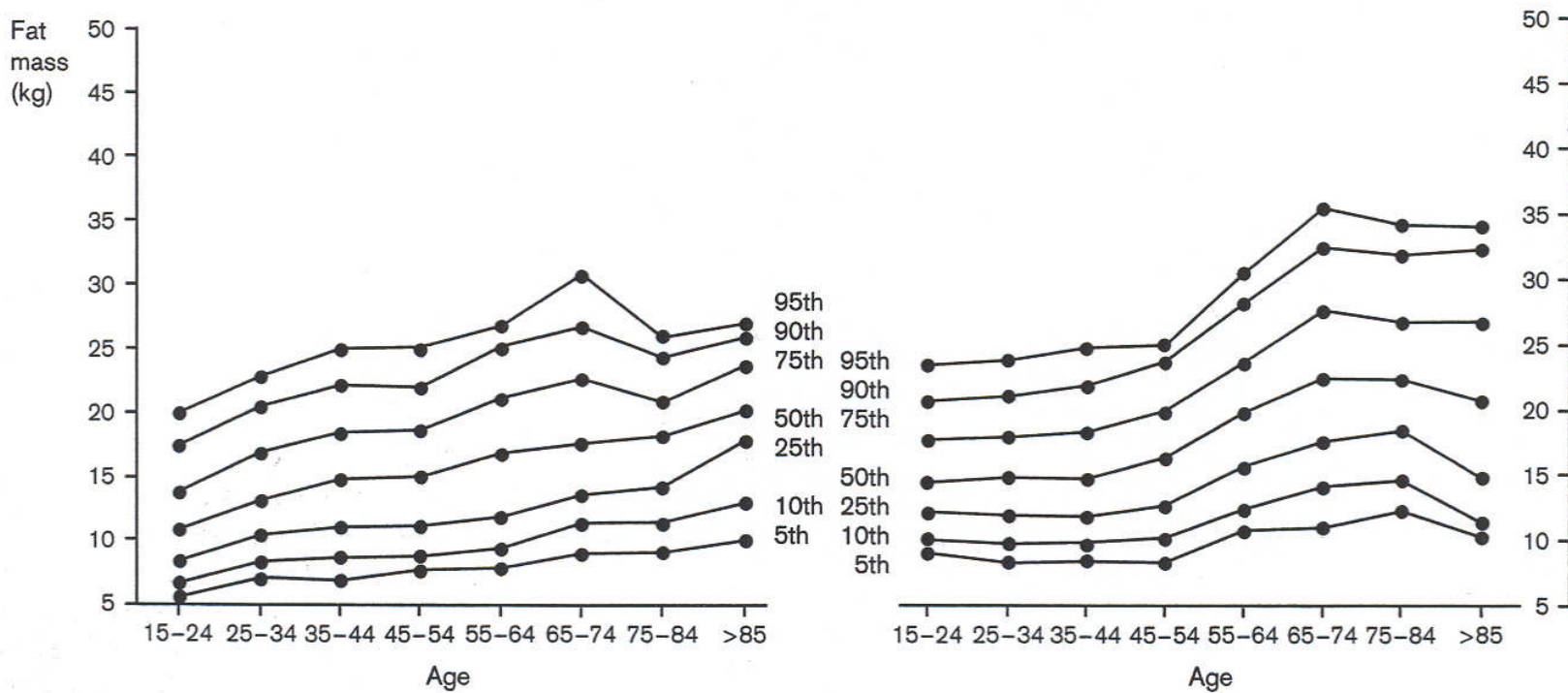
- Hommes

- 15% de perte de FFM entre 35 et 85 ans
- 1,5 à 1,2 kg par décade
- à partir de 40 ans

- Femmes

- 14% de perte de FFM entre 35 et 85 ans
- à partir de 50 ans
- 70 % de la perte de masse maigre est du muscle

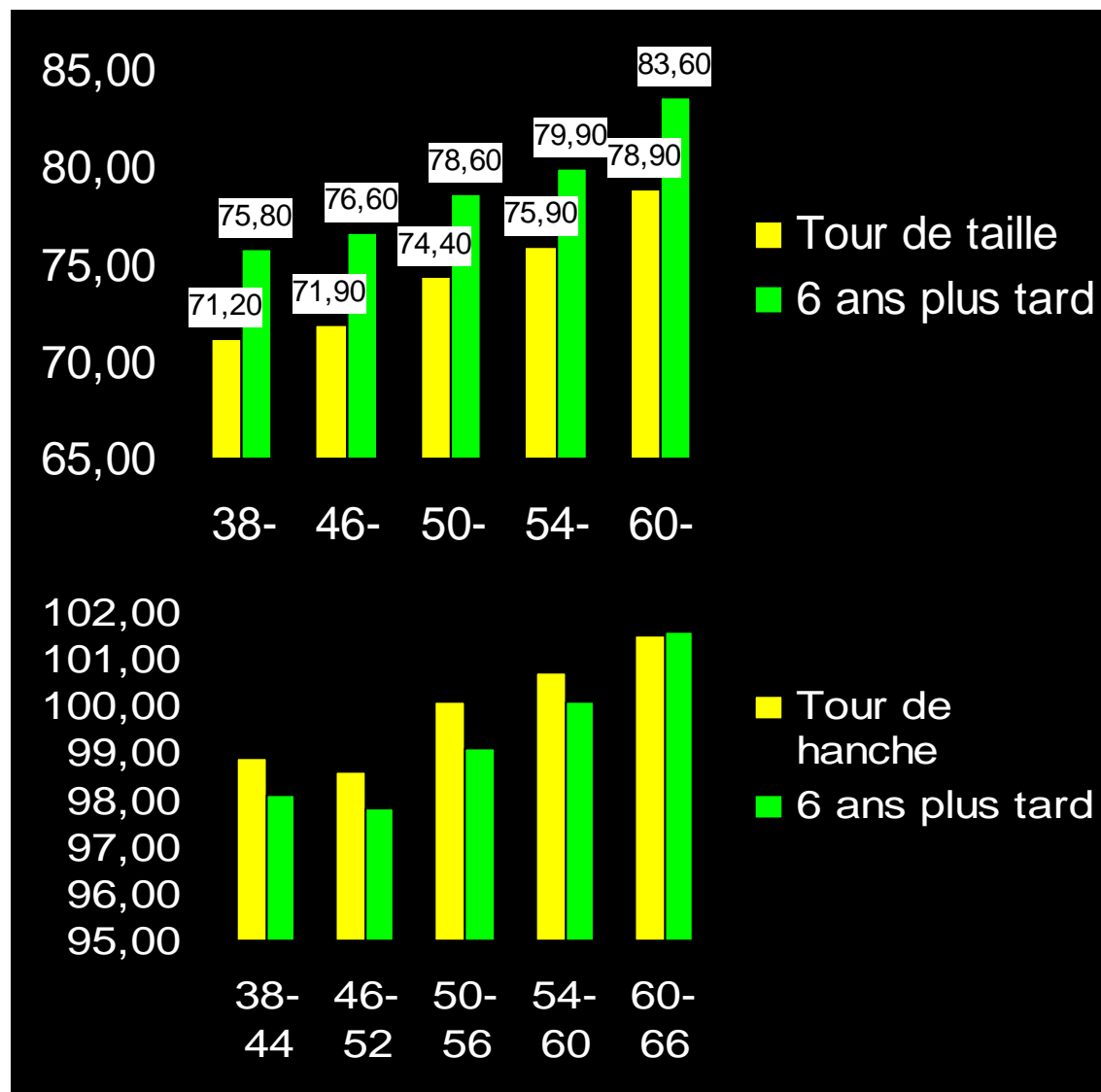
DEA Vieillesse 9 janvier 2006



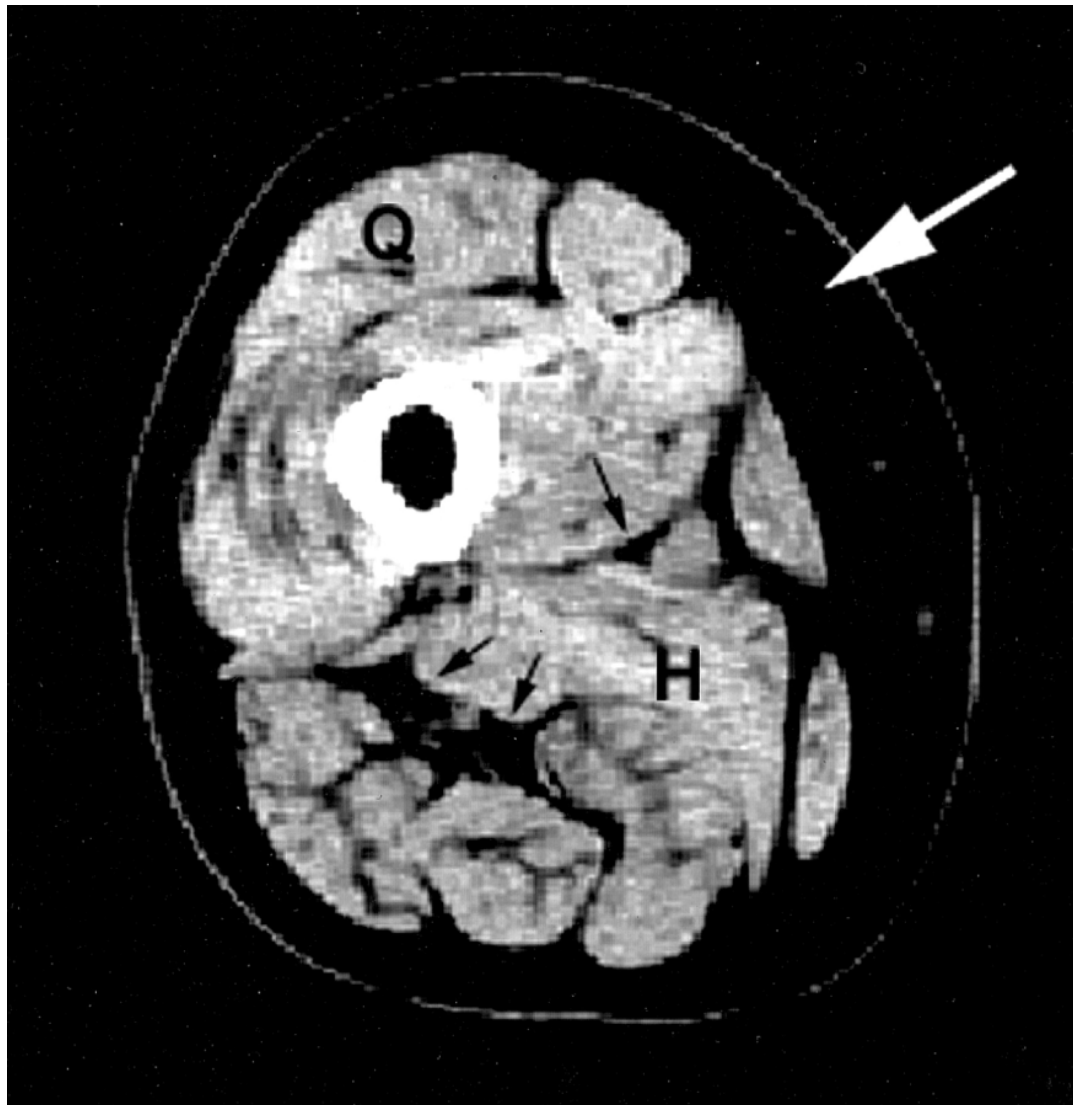
Normale à 65 ans

- 29,2% hommes
- 40,5% femmes
- Masse grasse est multipliée par 2 entre 20 et 85 ans
- %MG augmente de 1,5 à 1,7% tous les 10 ans

Kyle UG et al Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2002, 5: 427-33



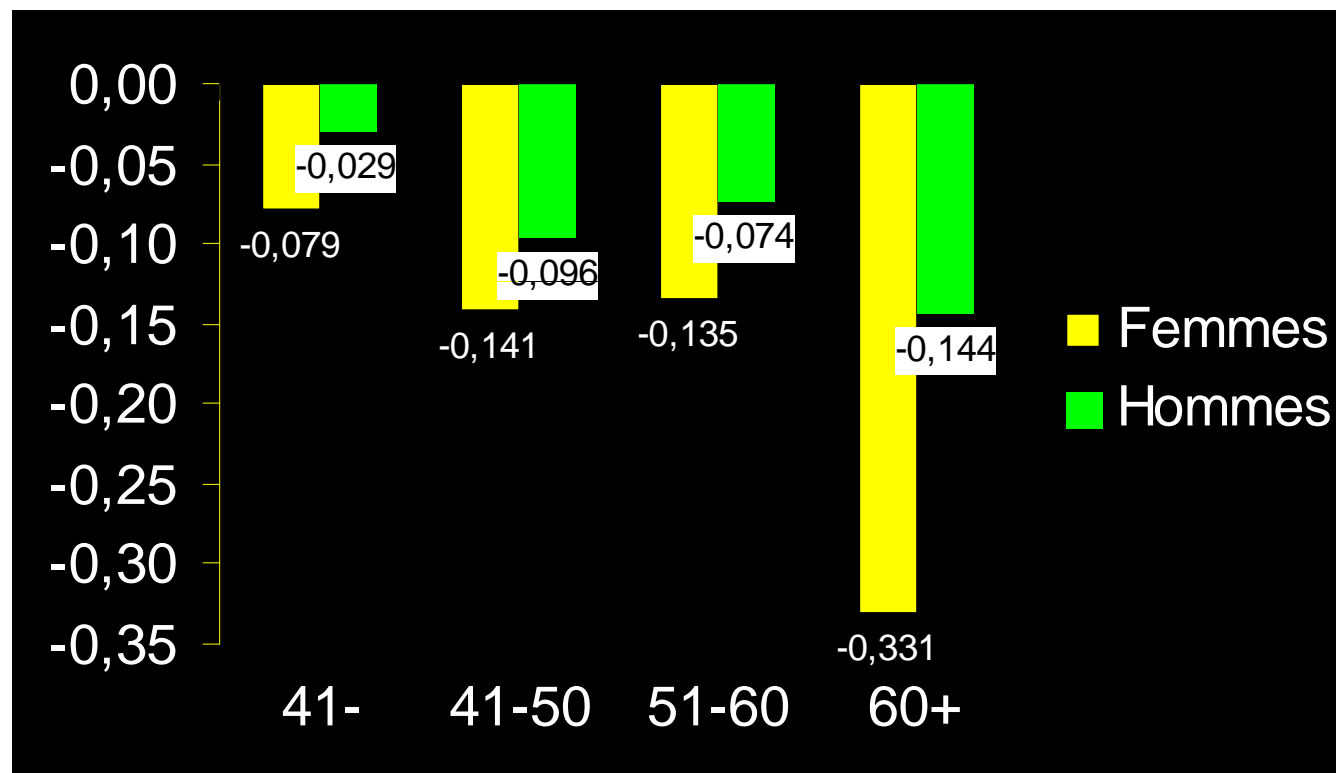
Noppa et al, Am J Clin Nutr 1980, 1300 femmes



Etude ABC, Goodpaster BH, JAP 2001;90:2157-2165

DEA Vieillissement 9 janvier 2006

Taille sur 18 ans



Flynn et al, Am J Clin Nutr 1989

Composition corporelle

- Perte de masse maigre, musculaire
- Gain de masse grasse dont viscérale
- Taille diminue,
 - IMC augmente
 - Tour de taille augmente

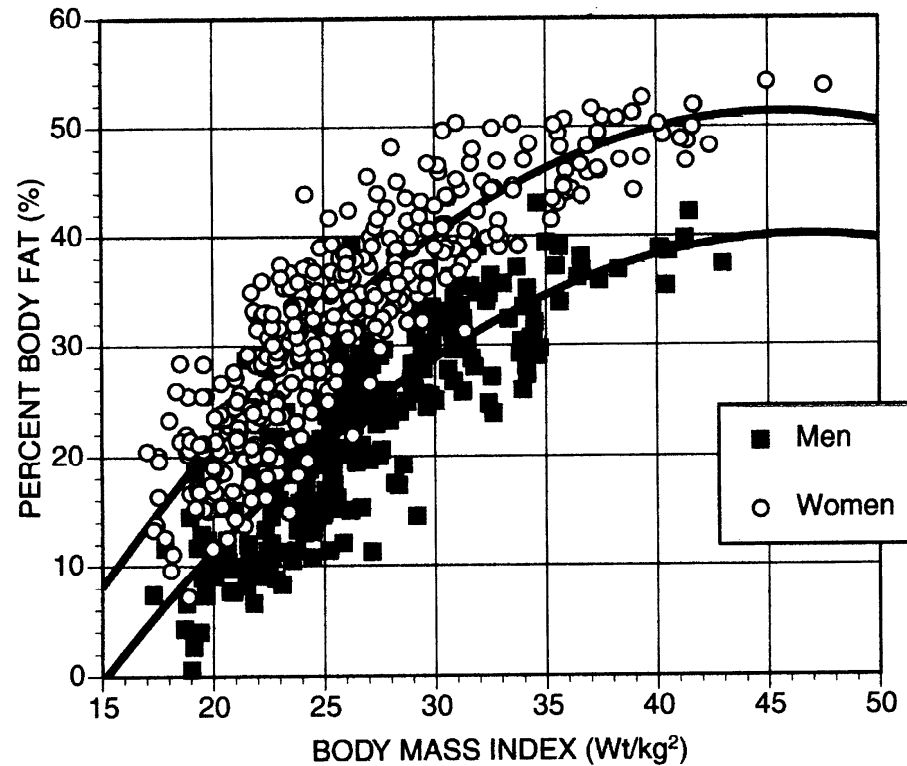


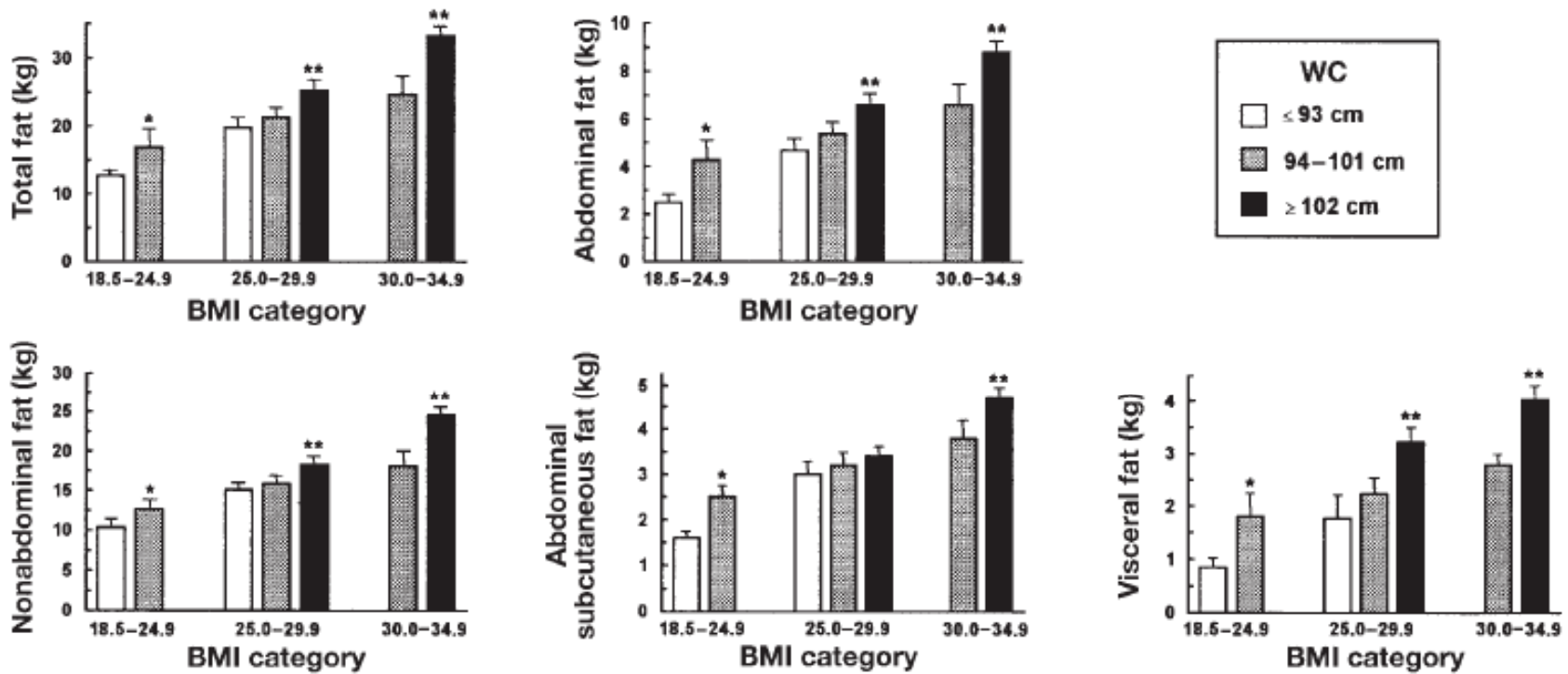
Figure 1 Non-linear plot of the relationship between BMI and measured percentage body fat of the male and female Heritage data. The quadratic regression equations are: women, $Y'_{(\%fat)} = (4.35 \times BMI) - (0.05 \times BMI^2) - 46.24$, ($r^2 = 0.78$, s.e.e. = 4.63%); and men, $Y'_{(\%fat)} = (3.76 \times BMI) - (0.04 \times BMI^2) - 47.80$, ($r^2 = 0.68$, s.e.e. = 4.90%).

Comment évaluer la graisse viscérale?

- La référence est le scanner ou l'IRM, L3-L5 et quantification. Cher et risque irradiation
- La Dexa peut quantifier, disponibilité \pm
- L'IMC, le tour de taille, ou le diamètre sagittal peuvent être des alternatives, facile, coût nul

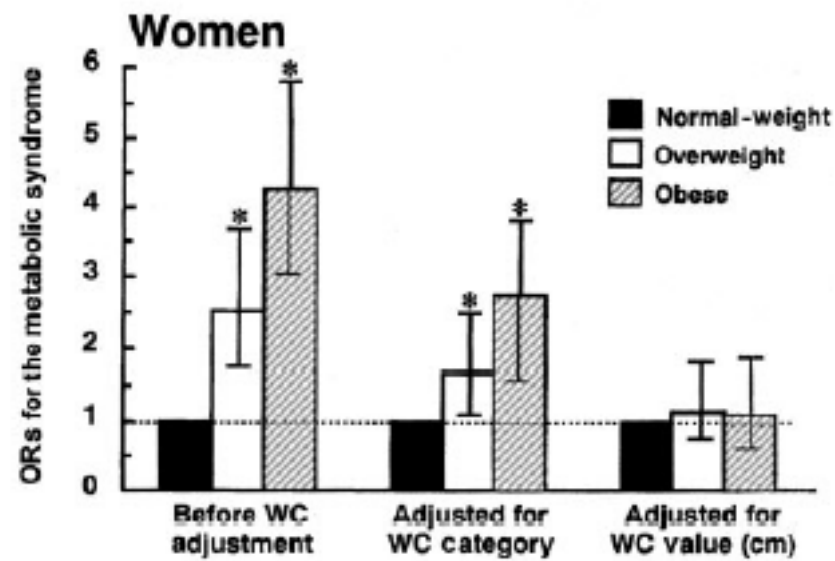
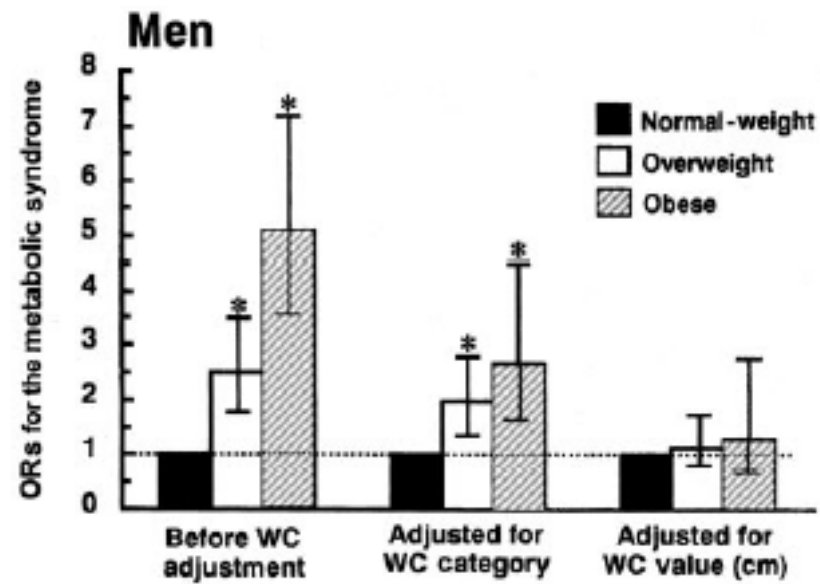
- 146 femmes, post-ménopause, 65-82 ans, avec suivi de 17 ans
- $R = 0.75$ pour IMC, taille, diamètre sagittal
- $R = 0.73$ pour Dexa
- Storti et al Obesity, 2006;14:244

BMI AND WAIST CIRCUMFERENCE FOR PREDICTING FAT



Risque relatif ajusté de mort subite et d'IDM

IMC(kg/m²) et DAS (cm)	n	Nb de cas	RR ajusté*
IMC < 25, DAS < 20	1782	14	1
IMC < 25, DAS entre 21 et 23	754	10	1,4 (0,6-3,2)
IMC < 25, DAS > 23	311	10	3,0 (1,3-6,9)
IMC > 25, DAS < 20	873	13	1,6 (0,7-3,5)
IMC > 25, DAS entre 21 et 23	1111	15	1,3 (0,6-2,8)
IMC > 25, DAS > 23	2237	56	1,9 (1,0-3,9)



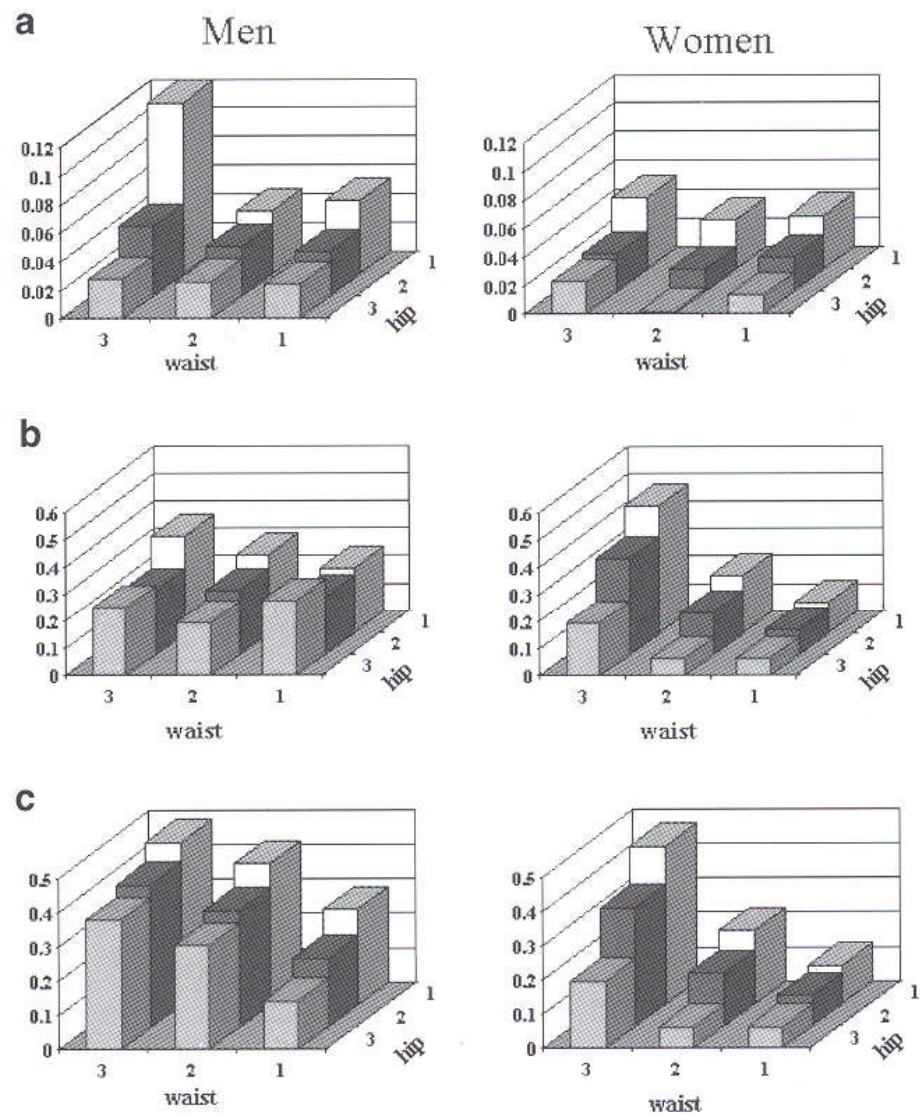
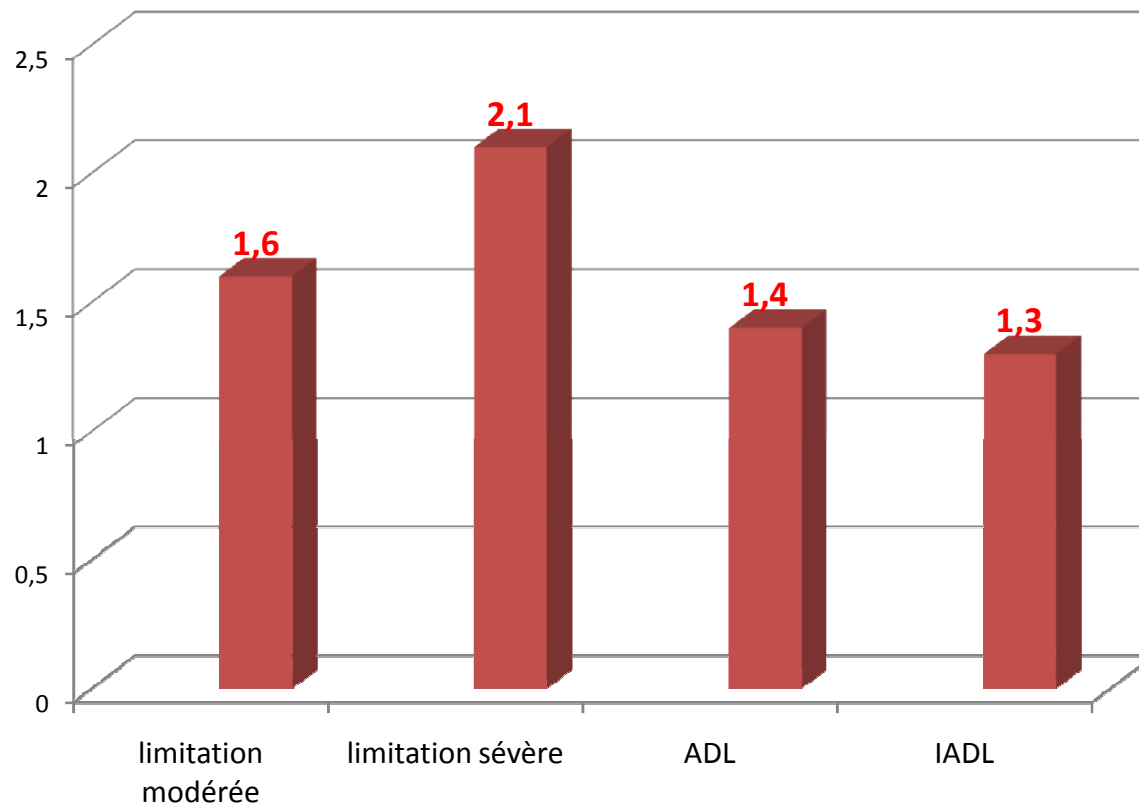


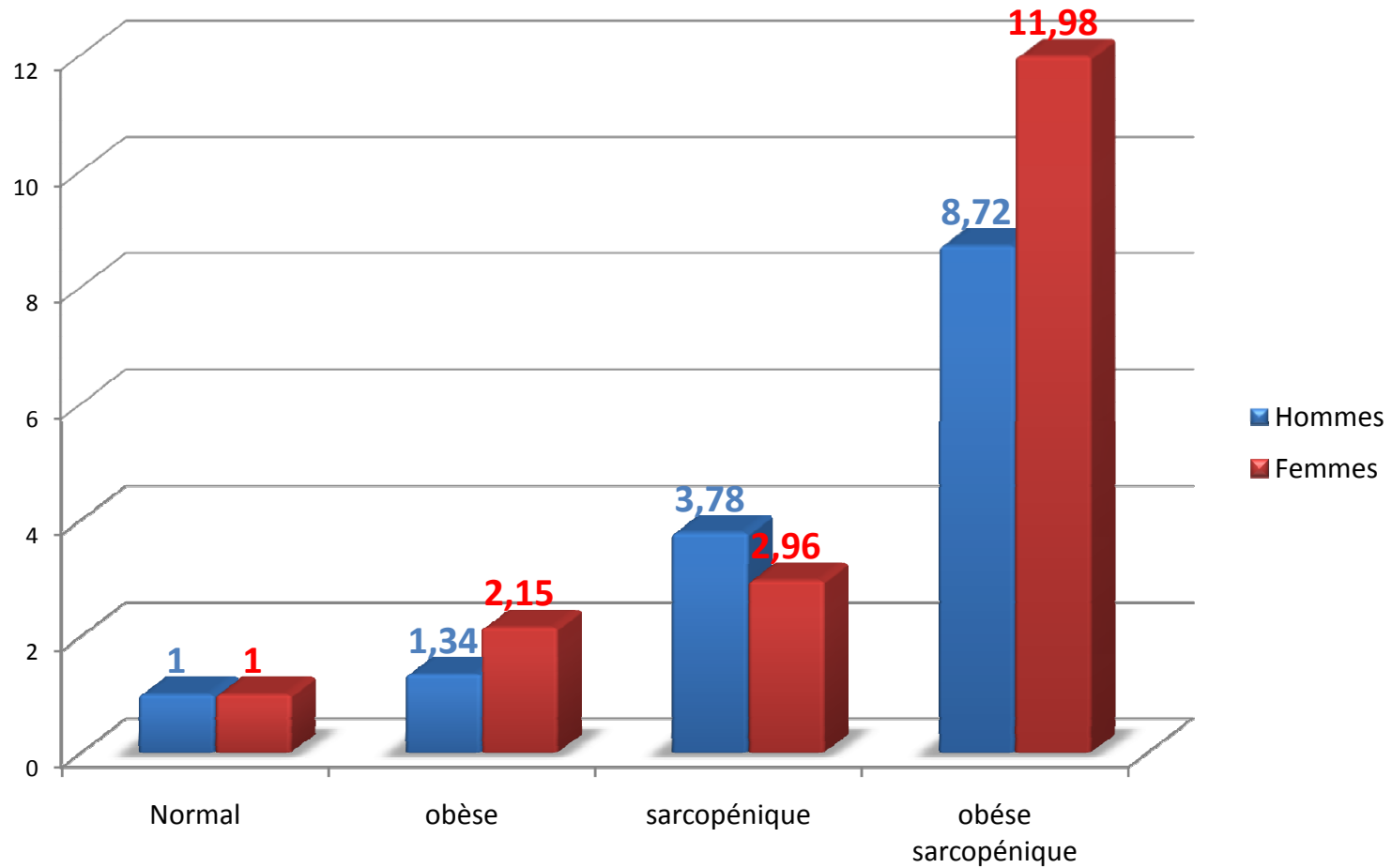
Figure 1 BMI- and age-adjusted prevalence of undiagnosed diabetes (a), hypertension (b) and dyslipidemia (c) within tertiles of low, median and high (1–3) waist and hip circumferences, separately for men and women.

Odd-ratios d'altération fonctionnelle pour chaque augmentation d'un SD du tour de taille



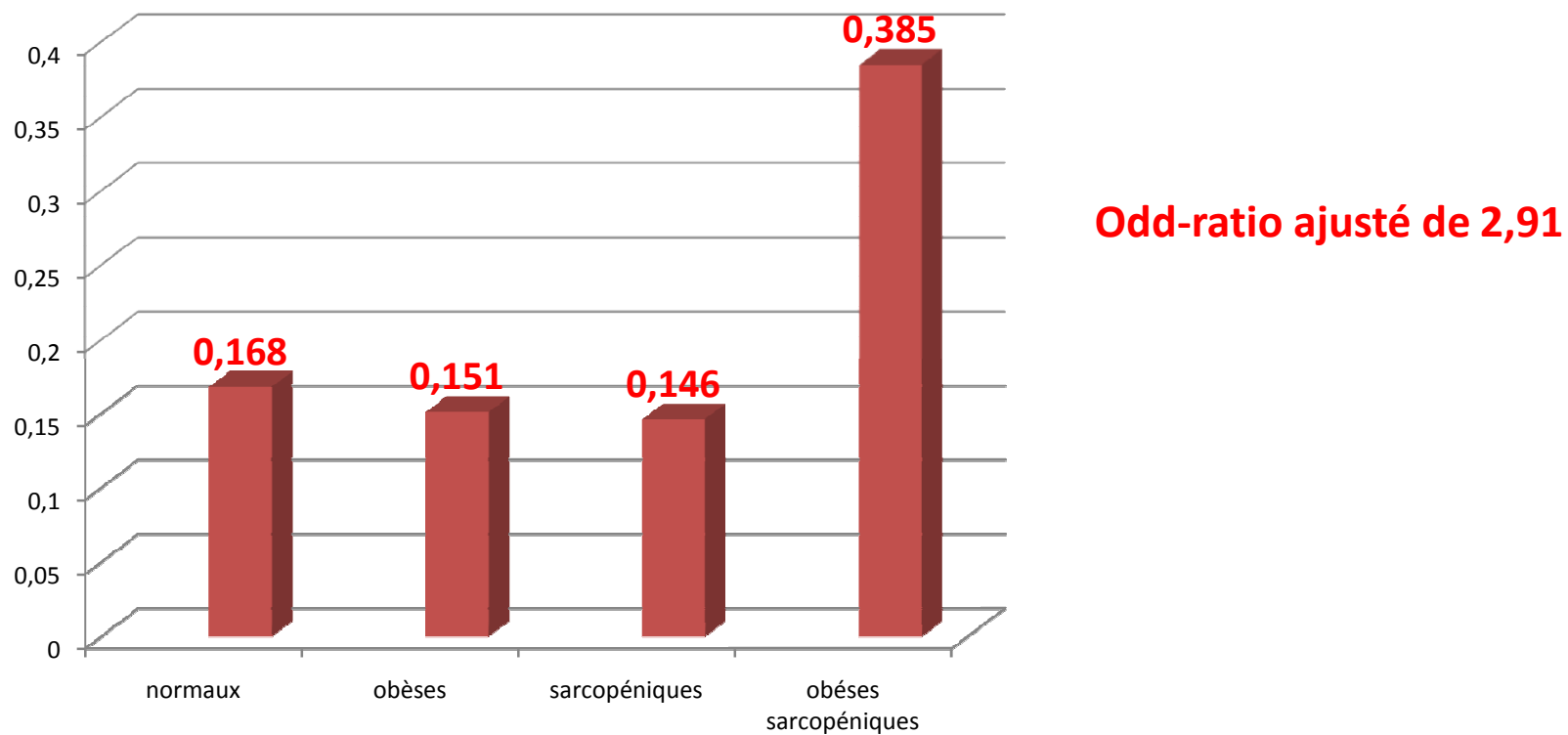
Houston DK et al Int J Obesity 2005;29:1457

Odd-ratios d'un IADL altéré d'au moins deux points

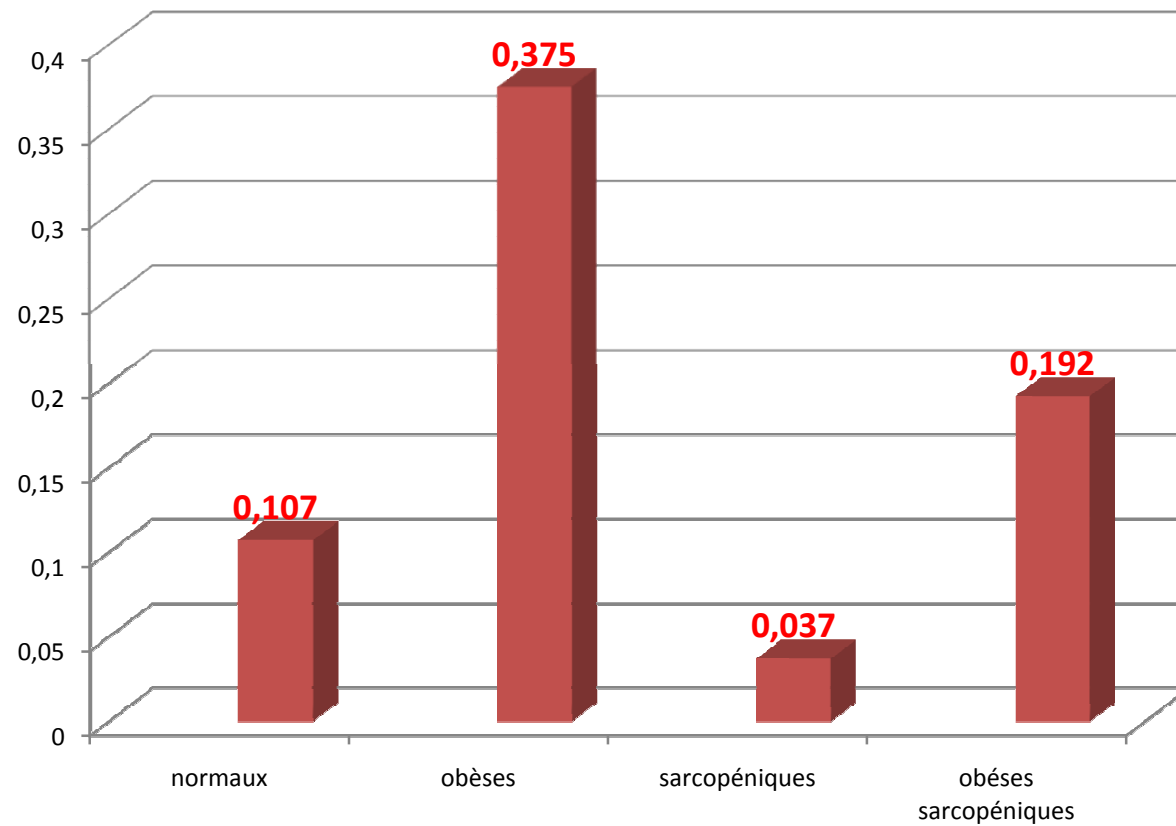


Baumgartner RN et al Obesity Res 2004;12:1995

% de patients avec une perte d' IADL d'au moins deux points; 8 ans de suivi

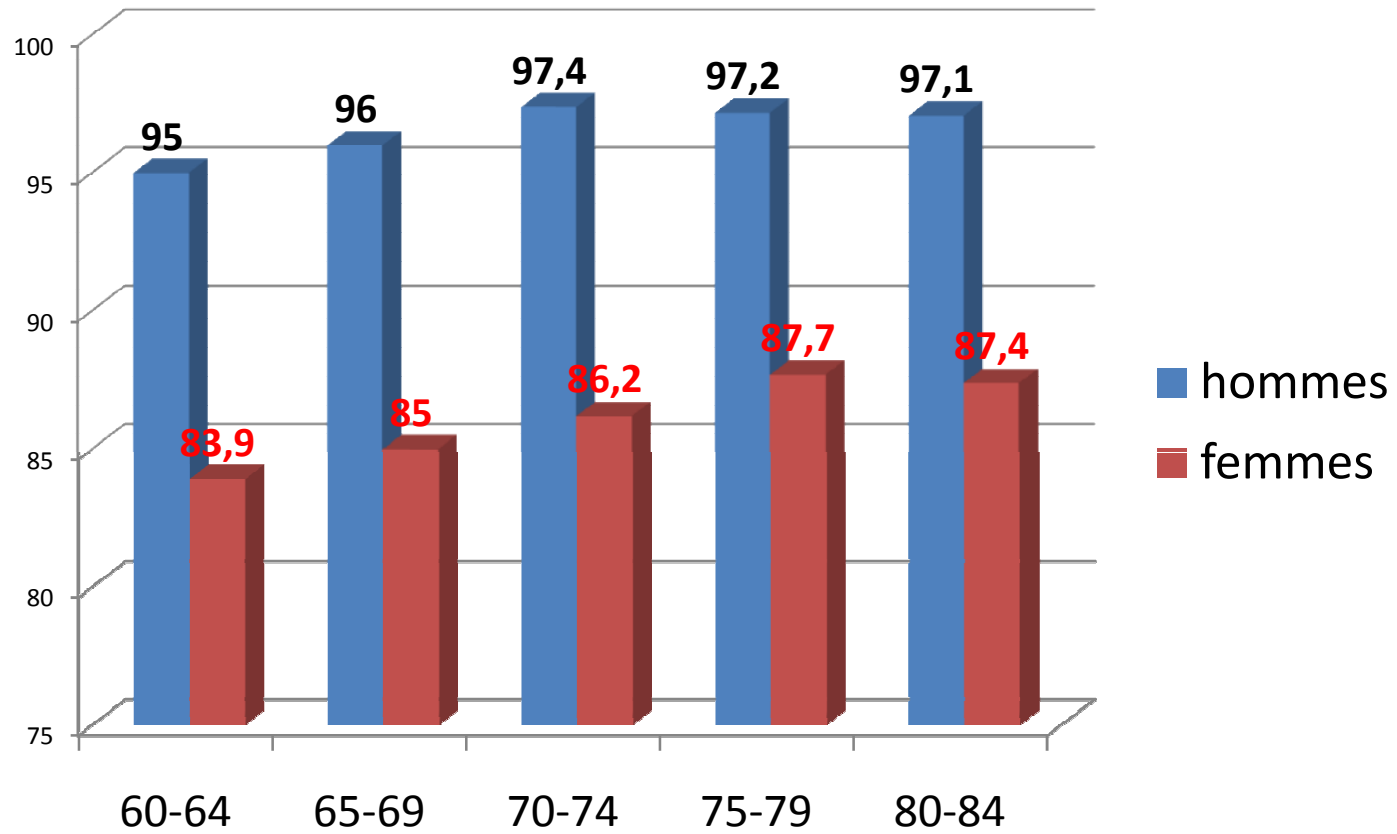


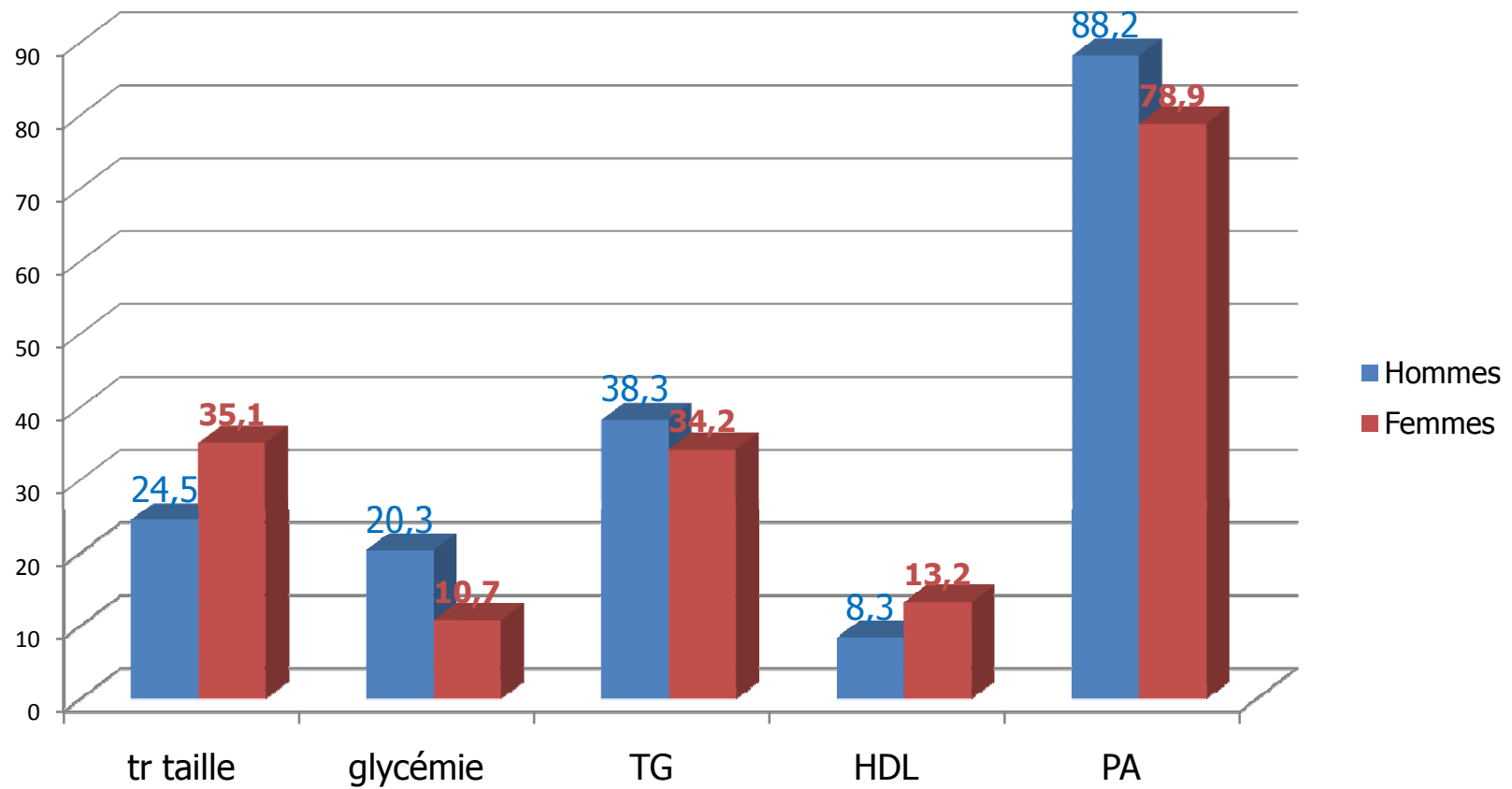
% de patients avec un syndrome métabolique



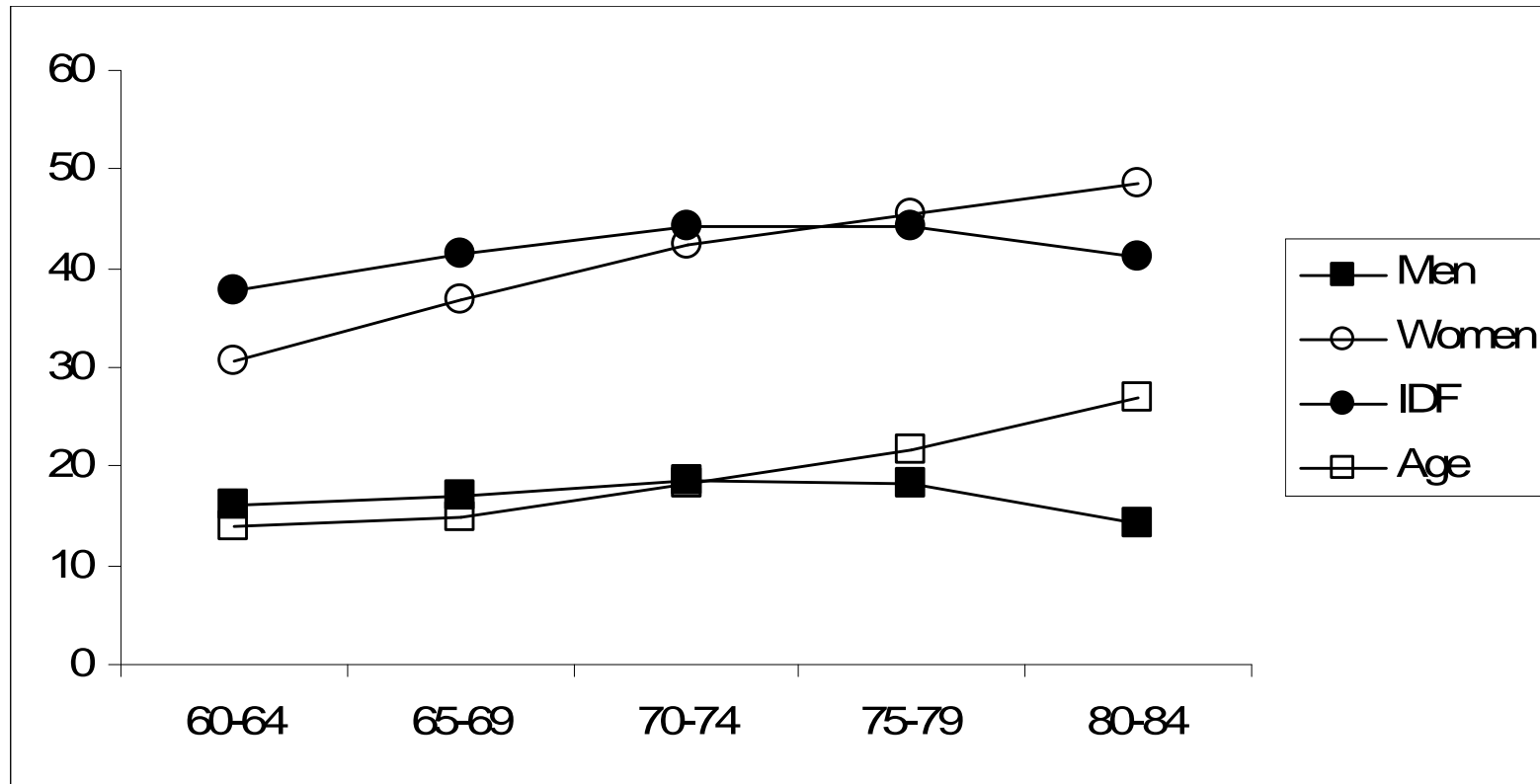
- Risque événements cardio-vasculaire est augmenté par adiposité abdominale de la même façon que chez l'adulte
- Les indicateurs (T/H, T taille) prédisent mieux que IMC
- Risque de diabète est multiplié par 2 (5 à 11% British Women Heart Health Study)
- Risque cognitif
- Risque de dépendance

Evolution du tour de taille...

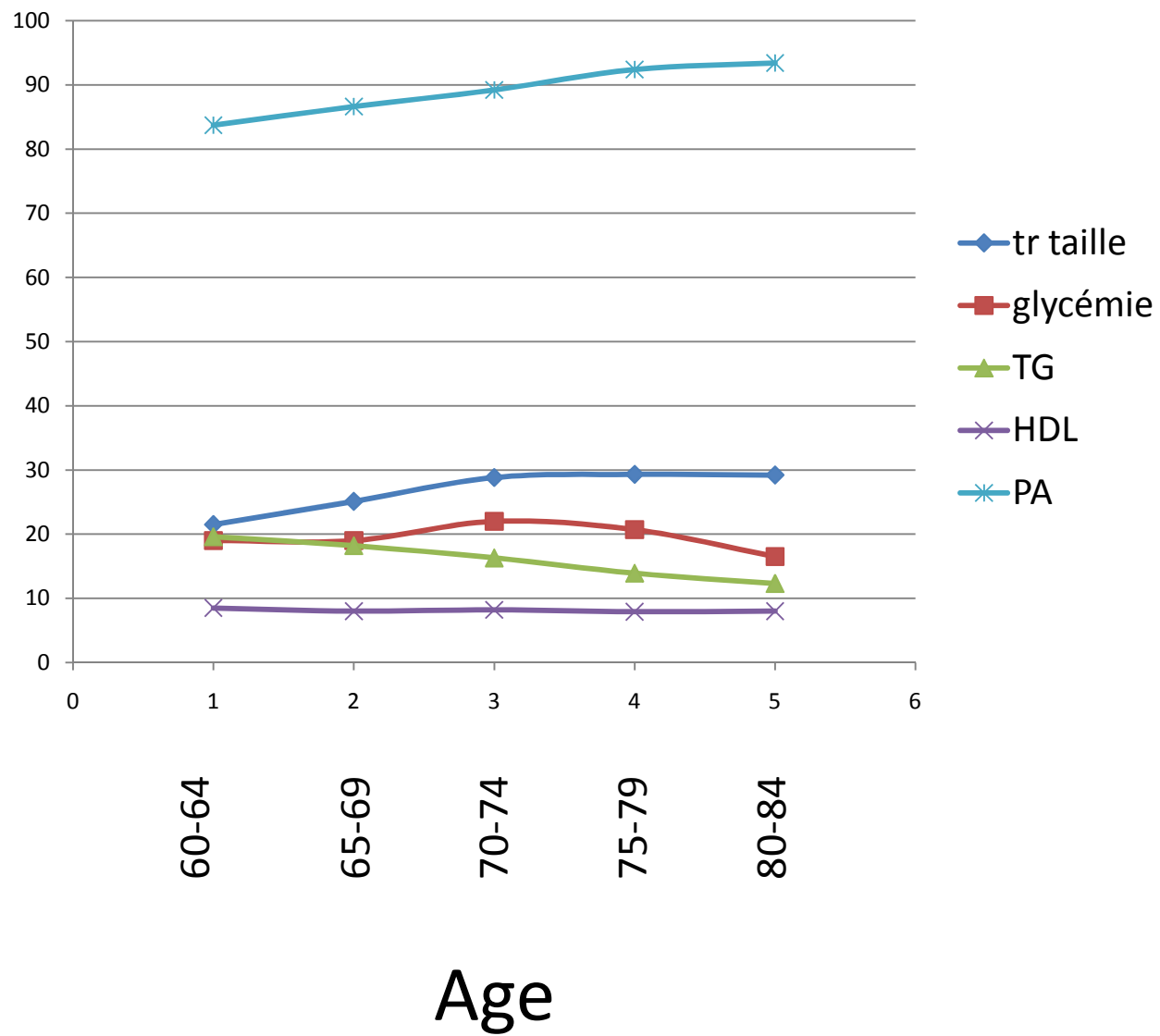




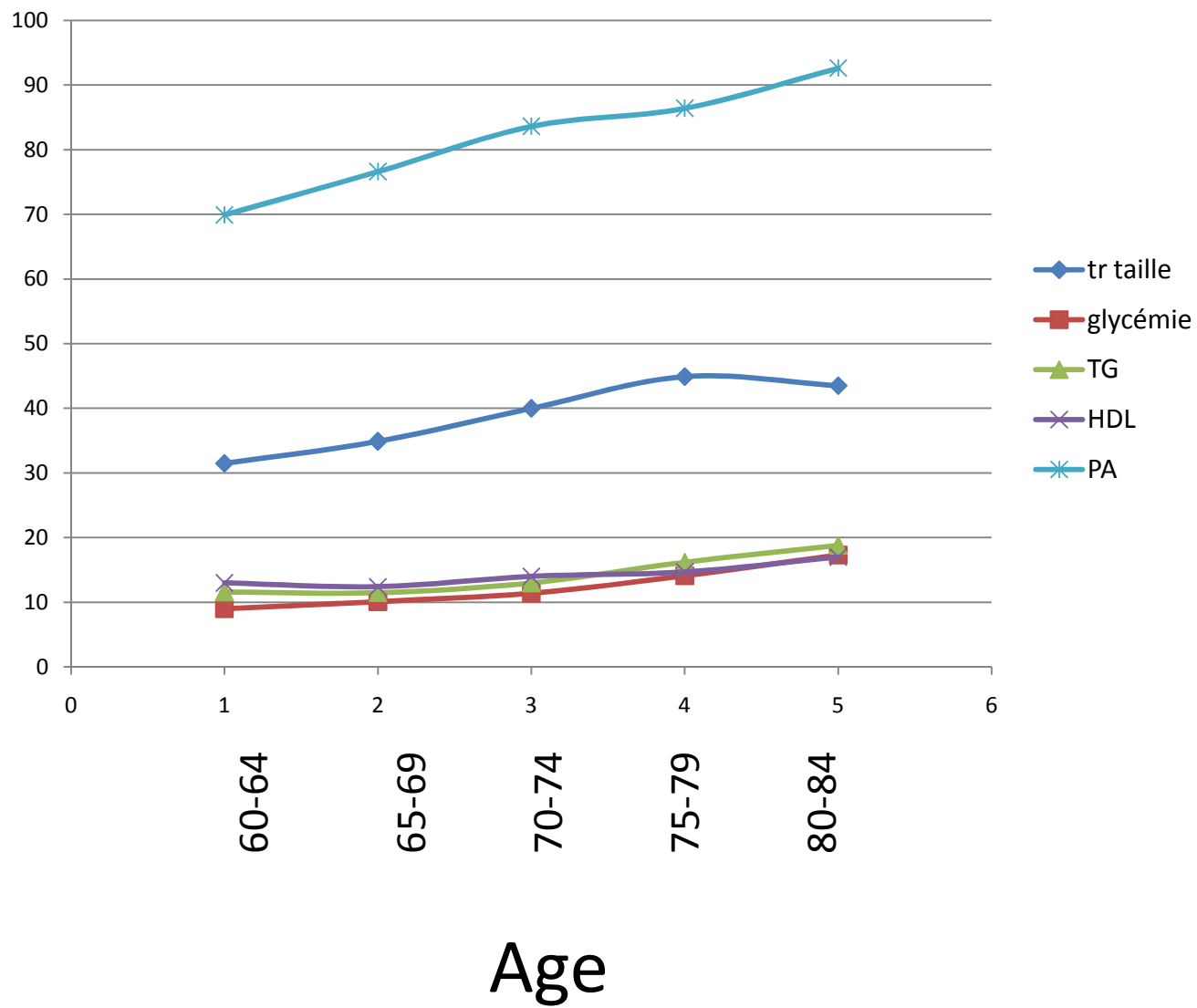
Prévalence du syndrome métabolique



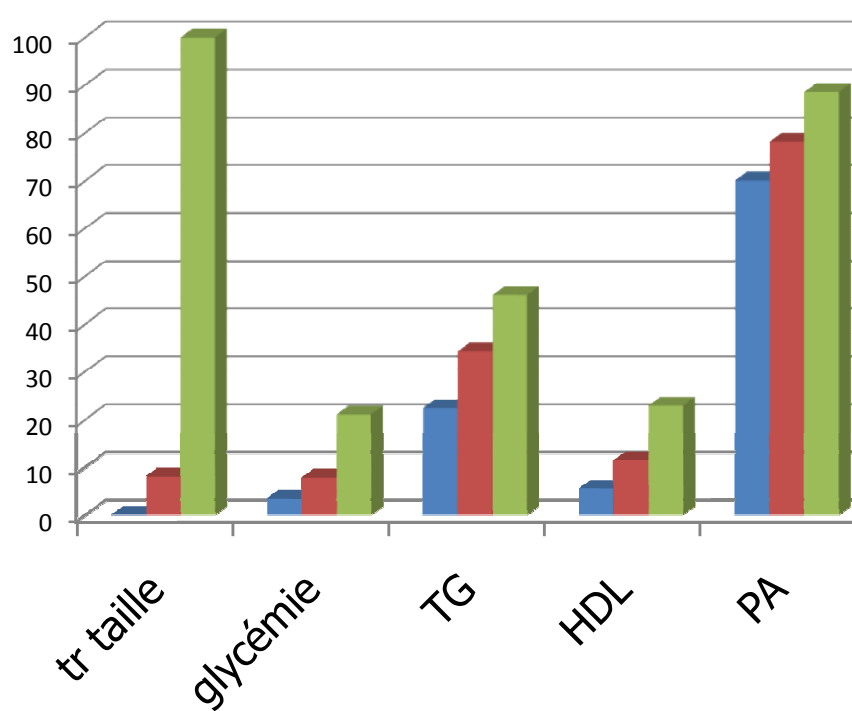
% des hommes avec une anomalie de...



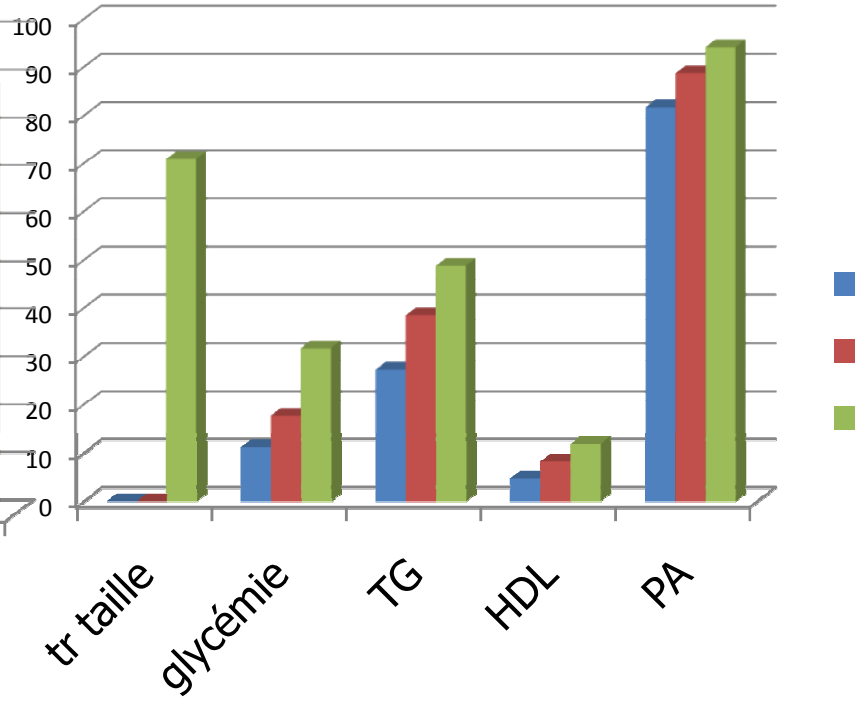
% des femmes avec une anomalie de...



femmes



hommes



- tertile 1
- tertile 2
- tertile 3

Conclusions

- Comme chez l'adulte le tour de taille :
 - indicateur d'adiposité abdominale
 - risque cardiovasculaire
 - avec la sarcopénie un risque de dépendance
 - Le rôle de l'obésité est à explorer (épidémiologie inverse)
 - risque de détérioration cognitive
 - Le syndrome métabolique est de définition difficile

