ÖZET

Kazdal, S. (2026). Kanser Kaşeksisi Tanısında Malnutrisyon ve Düşük Kas Kuvvetinin
Değeri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları ABD. Beslenme.
Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Amaç: Kanser kaşeksisi, iskelet kası kütlesi ve fonksiyonunun kaybı ile karakterize olan,
yaşam kalitesini ve sağkalımı olumsuz etkileyen multifaktoriyel bir sendromdur. Sarkopenide
kas kuvvetindeki azalmanın kas kütlesi kaybına kıyasla daha erken dönemde ortaya
çıkmasından ötürü çalışmamızın amacı, kanser kaşeksisinde malnutrisyon ve düşük kas
kuvvetinin tanısal değerini ortaya koymak, kas kuvvetindeki kaybı eş zamanlı olarak kas
kütlesindeki kayıp ile karşılaştırmaktır.

Yöntem: Araştırmaya Kasım 2024 - Mart 2025 tarihleri arasında İstanbul Tıp Fakültesi
Klinik Nütrisyon ile Onkoloji Enstitüsü Polikliniklerinde takip edilen 161 gönüllü onkoloji
hastası (99 erkek, 62 kadın) dahil edilmiştir. Hastaların nutrisyonel durumları MNA-SF ve
GLIM kriterleri ile; kas kütlesi apendiküler iskelet kası indeksi (ASMI-BIA) ile; kas kuvveti
el dinamometresi ile ve performans kapasitesi 4m yürüme hızı ile değerlendirilmiştir. Kanser
kaşeksisi tanısında Fearon (2011) ve ASCO (2020) kriterleri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 60,0±15,0 yıl olup, en sık görülen kanser türleri kolon
(%37,3) ve mide (%23,0) kanseridir. Fearon kriterlerine göre hastaların %52,8'inde, ASCO
kriterlerine göre ise %52,2'sinde kaşeksi saptanmıştır. Popülasyonun %70,8'inde (n=114) kas
kuvveti düşük bulunurken, yalnızca %3,3 (n=5)'ünde kas kütlesi (ASMI) düşük saptanmıştır.
GLIM ile MN ve düşük kas kuvveti (%74,2 sensitivite, %74,6 spesifisite) birlikteliğinin
kaşeksi tanısını tespit etmede en başarılı kombinasyon olduğu anlaşılmıştır. MN + düşük kas
kütlesi (ASMI) kombinasyonları, kaşeksi tespitinde istatistiksel olarak anlamlı sonuç
vermemiştir.

Sonuç: Çalışmamız, onkolojik hastalarda kas kuvvetindeki azalmanın kas kütlesindeki
azalmadan çok daha erken ve yaygın olduğunu göstermektedir. Düşük kas kuvveti ve
malnütrisyon birlikteliği kaşeksinin erken dönemde teşhis edilmesine olanak sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Kaşeksi , Kas Kuvveti, Kas Kütlesi, Malnutrisyon

ABSTRACT

Kazdal, S. (2026). The Value of Malnutrition and Low Muscle Strength in the Diagnosis of
Cancer Cachexia. Istanbul University Institute of Health Sciences, Department of Internal
Medicine, Division of Nutrition. Master's Thesis. Istanbul.

Objective: muscle mass and function, negatively affecting quality of life and survival. Since the decline Cancer cachexia is a multifactorial syndrome characterized by the loss of skeletal
in muscle strength occurs earlier than the loss of muscle mass in sarcopenia, the aim of this study was to investigate the diagnostic value of malnutrition and low muscle strength in
cancer cachexia and to compare the loss of muscle strength with the loss of muscle mass.

Methods: followed at the Clinical Nutrition and Oncology Institute outpatient clinics of Istanbul Faculty A total of 161 volunteer oncology patients (99 males and 62 females) who were
of Medicine between November 2024 and March 2025 were included in the study. Nutritional status was assessed using the Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA-SF) and the
Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteria. Muscle mass was evaluated using the appendicular skeletal muscle mass index (ASMI-BIA), muscle strength was
measured with a hand dynamometer, and physical performance was assessed using the 4- meter gait speed test. Fearon (2011) and ASCO (2020) criteria were used for the diagnosis of
cancer cachexia.

Results: types were colorectal cancer (37.3%) and gastric cancer (23.0%). According to the Fearon The mean age of the participants was 60.0 ± 15.0 years. The most common cancer
criteria, 52.8% of the patients were diagnosed with cachexia, while the prevalence was 52.2% according to the ASCO criteria. Low muscle strength was detected in 70.8% (n=114) of the
population, whereas low muscle mass (ASMI) was identified in only 3.3% (n=5). The combination of malnutrition according to GLIM criteria and low muscle strength showed the
best performance in identifying cachexia, with a sensitivity of 74.2% and a specificity of 74.6%. Combinations including malnutrition and low muscle mass (ASMI) did not yield
statistically significant results in detecting cachexia.

Conclusion: common and occurs earlier than the decline in muscle mass among oncology patients. The Our findings demonstrate that the decline in muscle strength is much more
coexistence of low muscle strength and malnutrition may facilitate the early diagnosis of cancer cachexia.

Keywords: Cancer, Cachexia, Muscle Strength, Muscle Mass, Malnutrition