Epidemiología de las alteraciones ponderales

Peri Cruzado, Samanta; Lamas Majek, Eugenia; López, Mariana; Straminsky, Vanesa; Di Lella, Silvina; Leiderman, Susana.

Premio al Mejor Trabajo de Ginecología. Congreso Internacional Virtual 2020 SOGBA-SOGMdP

▸ Hospital de Clínicas "José de San Martín", División Ginecología, Sección Endocrinología Ginecológica, CABA. Titular: Profesor Dr. Silvio Tatti.

RESUMEN

Introducción: La obesidad es un problema de salud pública a nivel mundial, que compromete a población de altos y bajos recursos por igual y presenta un efecto deletéreo de alto impacto en la fisiopatogenia de la enfermedad cardiovascular.

Objetivo: Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestra población.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, incluyó 1024 mujeres de 25 a 65 años residentes de CABA y GBA, que concurrieron a la "Campaña de Prevención del cáncer cervicouterino y detección temprana del cáncer de mama" realizada entre el 9 y 13 de Marzo de 2020 a cargo del Servicio de Ginecología del Hospital de Clínicas "José de San Martín". Se registraron talla y peso. Se calculó el índice de masa corporal (IMC) a través de una fórmula predeterminada. Se excluyeron las pacientes con insuficiencia ovárica prematura y menopausia temprana.

Resultados: Se dividió a las pacientes en premenopáusicas y postmenopáusicas. Del grupo de mujeres premenopáusicas (70,61% n=723), el IMC promedio fue de 28,18 kg/m2 (DS 5,86); 0,42% presentó bajo peso (IMC promedio 17,65 kg/m2 DS 0,05), 32,37% normopeso (IMC promedio 22,32 kg/m2 DS 1,68), **32,09% sobrepeso** (IMC promedio 27,26 kg/m2 DS 0,22) y **35,13% presentó obesidad** (IMC promedio 34,53 kg/m2 DS 4,38). Del grupo de mujeres postmenopáusicas (29,39% n=301) el IMC promedio fue de 29,47 kg/m2 (DS 5,76); ninguna presentó bajo peso, 20,27% presentó normopeso (IMC promedio 22,71 kg/m2 DS 1,6), **40,53% sobrepeso** (IMC promedio 27,47 kg/m2 DS 1,43) y **39,2% fueron obesas** (IMC promedio 35,04 kg/m2 DS 4,72).

Conclusiones: Se observó un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la postmenopausia que podría explicarse no sólo por el aumento de la edad sino también por los cambios hormonales que acompañan a la postmenopausia. Destaca la importancia del médico ginecólogo en prevención.

*Hospital de Clínicas "José de San Martín", Av. Córdoba 2351, CP 1120. Mail: ginecoendocrino.htaldeclinicas@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Obesity is a global public health challenge that affects both high- and low-income populations equally and has a high-impact deleterious effect on the physiopathological origin of cardiovascular disease.

Objective: To determine the prevalence of overweight and obesity in our population.

Material and methods: This descriptive, retrospective, cross-sectional study included 1024 women of 25 to 65 years old who were living in the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA) and were screened at the "Cervical Cancer Prevention and Breast Cancer Early Detection Campaign" conducted from March 9 to 13, 2020 in the Gynecology Department of Hospital de Clínicas "José de San Martín". Height and weight measurements were performed. Body mass index (BMI) was calculated using a predetermined formula. Patients with premature ovarian failure and early menopause were excluded from the study.

Results: Patients were divided into premenopausal and postmenopausal. In the group of premenopausal women (70.61% n=723), the average BMI was 28.18 kg/m^2 (SD 5.86); 0.42% were underweight (average BMI 17.65 kg/m2 SD 0.05); 32.37% had normal weight (average BMI 22.32 kg/m2 SD 1.68); **32.09% were overweight** (average BMI 27.26 kg/m^2 SD 0.22) and **35.13% had obesity** (average BMI 34.53 kg/m^2 SD 4.38). In the group of postmenopausal women (29.39% n=301) the average BMI was 29.47 kg/m^2 (SD 5.76); none was underweight, 20.27% had normal weight (average BMI 22.71 kg/m^2 SD

1.6), **40.53% were overweight** (average BMI 27.47 kg/m^2 SD 1.43) and **39.2% were obese** (average BMI 35.04 kg/m^2 SD 4.72).

Conclusions: An increased prevalence of overweight and obesity has been observed in postmenopause, which could be explained not only by aging but also by the hormonal changes associated with postmenopause. Gynecologists play and important role in prevention.

INTRODUCCIÓN

La obesidad es identificada como uno de los principales problemas a nivel sanitario mundial, alcanzando proporciones epidémicas; cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas por causas relacionadas con la obesidad o el sobrepeso. Anteriormente se consideraba un problema confinado a los países de altos ingresos, pero en la actualidad la obesidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos. América Latina no escapa de esta realidad y según la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, la incidencia de sobrepeso y obesidad continúan en aumento. La prevalencia de obesidad en 2013 fue del 20,8%, esto implicó un aumento del 15,6% con respecto al 2009 (prevalencia de 18%) y del 42,5% con relación al 2005 (prevalencia de 14,6%). El indicador de obesidad fue mayor entre varones (22,9%) que entre mujeres (18,8%) y entre las personas con mayor edad (con un máximo de 29,6% en el grupo de 50 a 64 años) con respecto a los más jóvenes (7,7%).

El aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico , ricos en grasa e hidratos de carbono simples y el descenso en la actividad física han llevado al aumento progresivo de peso en la población. El crecimiento continuo de los índices de obesidad, sedentarismo y diabetes ha aumentado la incidencia de la enfermedad cardiovascular. En 1998 la American Heart Association identificó a la obesidad como el principal factor de riesgo cardiovascular.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m2). En el caso de los adultos, la Organización Mundial de la Salud define:

- bajo peso: IMC < 18,5
- normopeso: IMC 18,5-24,9
- sobrepeso: IMC ≥ a 25- 29,9
- obesidad: IMC ≥ 30.

Estimaciones recientes de la OMS indican que desde 1975 la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos.

FISIOPATOLOGÍA

Las complejas interacciones entre los factores genéticos, ambientales y el comportamiento humano determinan el riesgo de padecer obesidad. La obesidad tiene una base genética, poligénica, que se activa o no por la influencia de la epigenética; lo que significa que hay condiciones externas al individuo que llevan a la mala alimentación y al sedentarismo contribuyendo al desarrollo de la obesidad en personas predispuestas.

Las acciones endócrinas de los adipocitos, la resistencia a la insulina, los fenómenos inflamatorios y la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona son procesos fisiopatológicos relacionados al sobrepeso y la obesidad.

La insulino resistencia lleva a un estado inflamatorio crónico en el tejido adiposo, con consiguiente acumulación y depósito de grasa intraabdominal, dentro de los hepatocitos y en el músculo esquelético.

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestra población.

MATERIALES Y MÉTODOS

En la sección de Endocrinología Ginecológica del Hospital de Clínicas "José de San Martín" se realizó el presente estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, que incluyó 1024 mujeres de 25 a 65 años residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en el Gran Buenos Aires, que participaron de la "Campaña de Prevención del cáncer cervicouterino y detección temprana del cáncer de mama" realizada entre el 9 y 13 de Marzo de 2020 a cargo del Servicio de Ginecología de nuestro hospital. Se recabaron antecedentes personales de la población en estudio. Se registraron talla y peso. En cada caso, se calculó el índice de masa corporal (IMC) a través de una fórmula predeterminada. Se excluyeron las pacientes con insuficiencia ovárica prematura y menopausia temprana.

RESULTADOS

Se dividió a las pacientes en dos grupos: premenopáusicas y postmenopáusicas. Se incluyeron 723 mujeres en el grupo de premenopáusicas, representando el 70.61% de nuestra población en estudio.

El IMC promedio fue de 28,18 kg/m2 (DS 5,86); 0,42% presentó bajo peso (IMC promedio 17,65 kg/m2 DS 0,05), 32,37% normopeso (IMC promedio 22,32 kg/m2 DS 1,68), **32,09% sobrepeso** (IMC promedio 27,26 kg/m2 DS 0,22) y **35,13% presentó obesidad** (IMC promedio 34,53 kg/m2 DS 4,38) [Figura 1]. En el grupo de mujeres postmenopáusicas se reclutaron 302 pacientes, es decir, el 29.39% de la población estudiada. En dicho grupo, el IMC promedio fue de 29,47 kg/m2 (DS 5,76); ninguna presentó bajo peso, 20,27% presentó normopeso (IMC promedio 22,71 kg/m2 DS 1,6), **40,53% sobrepeso** (IMC promedio 27,47 kg/m2 DS 1,43) y **39,2% fueron obesas** (IMC promedio 35,04 kg/m2 DS 4,72). [Figura 2]

Figura 1: Distribución de población premenopáusica según IMC.

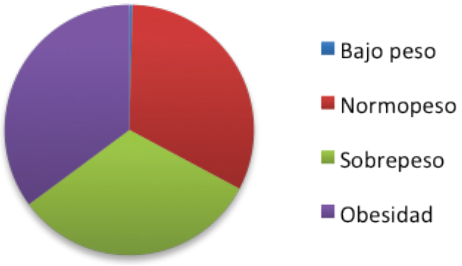
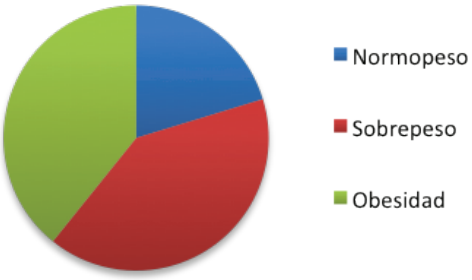


Figura 2: Distribución de población postmenopáusica según IMC.



CONCLUSIONES

En nuestra población en estudio, se observó un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la postmenopausia. Esto podría explicarse no sólo por el aumento de la edad sino también por los cambios hormonales que acompañan a la postmenopausia, considerando asimismo que se trata de una población de bajos recursos económicos y bajo a mediano nivel de educación.

Actualmente, en el contexto de la pandemia por COVID 19 se ha desviado la atención de las enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades oncológicas, etc. Sin embargo, desde el punto de vista epidemiológico, estas últimas siguen siendo la primera causa de muerte y discapacidad en el mundo. Incluso la obesidad ha demostrado ser un factor de mal pronóstico y altamente letal en los individuos con síndrome respiratorio agudo por COVID 19.

A pesar de que actualmente existen diferentes tratamientos farmacológicos y quirúrgicos, sabemos que las terapéuticas actuales para combatir esta enfermedad son aún insuficientes.

Como médicos/as ginecólogos y muchas veces cumpliendo el papel de médicos de cabecera de nuestras pacientes, tenemos la oportunidad única de prevenir la enfermedad cardiovascular relacionada con el sobrepeso y la obesidad. Para ello, y como premisa fundamental, debemos alentar el descenso de peso con cambios de estilo de vida y la promoción de la actividad física•

BIBLIOGRAFÍA

- Lopez Santi, Lorenzatti, Piskorz. Cardiometabolismo 3era Edición. 2020 Edufarma Editora SRL.
- Jan Won son,Sungrae Kim. Comprehensive Review of Current and Upcoming Anti -Obesity Drugs. DJM 2020, 44:802-818.
- Alimentación saludable, sobrepeso y obesidad en la Argentina. Ministerio de Salud. 2017.