



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



297 - PREDIRCAM2, SOPORTE TELEMÁTICO CONTINUADO EN EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOMETABÓLICO: RESULTADOS PRELIMINARES SOBRE EL IMPACTO METABÓLICO DE LA INTERVENCIÓN

V. Alcántara-Aragón^a, S. Rodrigo-Cano^b, A. Lupiáñez^a, M.J. Martínez^a, C. Martínez^a, J. Tapia^c, M.E. Hernando^c, S. Tenés^b, J.F. Merino-Torres^b y C. González^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia. España. ^cGrupo de Bioingeniería y Telemedicina. Universidad Politécnica. Madrid. España. ^dCentro de Investigación Biomédica en Red en Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (Ciber-Bbn). Eduab-HSP. Universitat Autònoma de Barcelona. España. ^eUnidad Mixta de Investigación en Endocrinología, Nutrición y Dietética Clínica. Universitat de València-Instituto de Investigación Sanitaria La Fe. Valencia. España.

Resumen

Introducción: PREDIRCAM2 es una plataforma web diseñada para facilitar seguimiento telemático continuado en el tratamiento de obesidad y prevención de riesgo cardiometabólico. Actualmente un ensayo clínico valida la herramienta.

Métodos: Dos centros participantes, inclusión: edad 18-65 años, IMC: 30-39,9 kg/m², no medicación para diabetes tipo 2 (DM2), dislipemia (DLP) o hipertensión (HTA) en el momento del reclutamiento. Aleatorización a tratamiento intensificado presencial, grupo no tecnológico (NT) o a tratamiento intensificado con apoyo de la plataforma, grupo tecnológico (GT). Duración: 48 semanas, 12 visitas, 4 de ellas telemáticas en el GT.

Resultados: 183 participantes aleatorizados, 83,6% mujeres, 54% nivel educativo alto, 16% fumadores, 28% exfumadores, 2% DM2, 5% HTA, 11% DLP. A los 3 meses han obtenido una pérdida ponderal de $-2,81 \pm 2,87$ kg el GT (n = 91) y $-3,01 \pm 3,52$ kg el NT (n = 92). El 26% de los participantes del GT y 27% del NT han logrado una pérdida de al menos 5% del peso corporal. Ambos grupos han reducido su perímetro de cintura (GT $-3,1 \pm 5,16$ cm, NT $-3,8 \pm 4,4$ cm) e índice cintura-cadera (GT $-0,015 \pm 0,04$, NT $-0,016 \pm 0,03$). A los 6 meses han obtenido una pérdida ponderal de $-2,78 \pm 4,31$ kg el GT (n = 73) y $-3,44 \pm 5,62$ kg el NT (n = 71). El 34% de los participantes del GT y 31% del NT han logrado una pérdida de al menos 5% del peso corporal. Ambos grupos han reducido su perímetro de cintura (GT $-3,5 \pm 5,4$ cm, NT $-4,6 \pm 5,4$ cm) e índice cintura-cadera (GT $-0,016 \pm 0,04$, NT $-0,019 \pm 0,036$ cm). Ambos grupos han reducido niveles de HbA1c: GT $-0,044 \pm 0,19\%$, NT $-0,055 \pm 0,18$. No hemos detectado diferencias estadísticamente significativas en las comparaciones entre grupos (p > 0,05).

Conclusiones: La plataforma PREDIRCAM2 integrada dentro de un programa de tratamiento intensificado, incluso sustituyendo visitas presenciales no muestra diferencias significativas con respecto a la intervención estándar y podría resultar costoefectivo.

Financiación: FIS PI12/00931, AGAUR -FI-DGR.