



326 - CARACTERIZACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO ABDOMINAL MEDIANTE ECOGRAFÍA EN PACIENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

I. Valdés, M. Zaballos Mayor, H. Casal de Andrés, E. Chumbiauca Vela, M. García Goñi, P. Yárnoz Esquíroz, G. Fruhbeck Martínez, F.J. Escalada San Martín y C.M. Perdomo Zelaya

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La OMS define sobrepeso y obesidad como acumulación excesiva de grasa perjudicial para la salud, asociada a enfermedades y a una disminución de esperanza y calidad de vida. La gravedad y distribución grasa son importantes para evaluar riesgo cardiometabólico. La ecografía del tejido adiposo abdominal podría distinguir compartimientos grasos y su relación con patología cardiometabólica.

Objetivos: Caracterizar compartimientos del tejido adiposo abdominal mediante ecografía en personas con sobrepeso y relacionarlos con variables antropométricas, analíticas y comorbilidades relacionadas con obesidad.

Métodos: Estudio retrospectivo y transversal en 104 pacientes con sobrepeso y obesidad en la Clínica Universidad de Navarra entre mayo 2023-abril 2024, midiendo el tejido subcutáneo y preperitoneal con ecografía.

Resultados: 104 participantes, 74% mujeres, de 46 ± 15 años, IMC $27,6 \pm 3$ kg/m² y CUNBAE de $36,9 \pm 5,7\%$, 57,6% sobrepeso, 49% intolerancia hidrocarbonada, 9,6% DM2, 59,6% insulinoresistencia, 20,1% HTA, 41,3% dislipemia con estatinas 24%, 4,8% SAOS y 9,6% hiperuricemia. Medidas promedio: tejido adiposo subcutáneo (TAS) $1,7 \pm 0,7$ cm, TAS superficial (TASs) $1 \pm 0,3$ cm, TAS profundo (TASp) $0,8 \pm 0,3$ cm, y tejido adiposo preperitoneal (TAP) $0,6 \pm 0,4$ cm. Medianas de cocientes: TASs/TASp $1,1 \pm 0,6$, TAP/TAS $0,3 \pm 0,2$, TASp/TAS $0,4 \pm 0,1$, TASs/TAS $0,5 \pm 0,1$. Correlaciones: positiva entre TAP/TAS y niveles de glucosa ($r = 0,3$; $p 0,01$) y urato ($r = 0,2$; $p 0,01$), negativa con metformina ($r = -0,3$; $p 0,01$). Positiva entre TASs/TASp y niveles de triglicéridos ($r = 0,3$; $p 0,01$), CUNBAE ($r = 0,2$; $p 0,01$) y DM2 ($r = 0,2$; $p 0,05$), negativa con SAOS ($r = -0,2$; $p 0,05$).

Conclusiones: La ecografía del tejido adiposo abdominal sirve para diferenciar compartimientos grasos en personas obesas. Además de la relación TAP/TAS, el cociente TASs/TASp identificó pacientes con mayor riesgo cardiometabólico, correlacionándose significativamente con el CUNBAE, niveles de triglicéridos y la presencia de DM2.