



46 - COMPOSICIÓN CORPORAL POR ECOGRAFÍA EN 2.224 PACIENTES CON OBESIDAD: ELEVADO RIESGO CARDIOMETABÓLICO Y AFECTACIÓN HEPÁTICA CON POCA SARCOPENIA

G. Cuatrecasas¹, M. Calbo², O. Rossell², L. Dachs³, J. Bonet³, A. Jover⁴, G. Aguilar- Soler², C. Benito⁴, S. Logwin² y L. Huánuco Ramos⁴

¹Servicio de Endocrinología, CP Endocrinología SLP, Unidad Multidisciplinaria de Obesidad, Hospital Quiron-Teknon, Facultad de Ciencias de la Salud, Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona. ²Servicio de Endocrinología, CP Endocrinología SLP, Unidad Multidisciplinaria de Obesidad, Hospital Quiron-Teknon, Barcelona. ³Unidad Multidisciplinaria de Obesidad, Hospital Quiron-Teknon, Barcelona. ⁴Servicio de Endocrinología, CP Endocrinología SLP, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En la evaluación del paciente con obesidad la ecografía de la grasa abdominal permite estratificar su riesgo cardiometabólico (grasa omental y perirrenal). La ecografía muscular permite valorar el grado de sarcopenia y la elastografía cuantifica el grado de afectación hepática. Nuestro objetivo es presentar datos antropométricos basados en ecografía (eco-obesidad) de una gran cohorte de pacientes con obesidad.

Métodos: Además del IMC y el perímetro abdominal, se evaluó % de grasa y % de masa muscular mediante bioimpedancia (Inbody 230[®]). Por ecografía (Mindray DC-80A[®]) se midió el grosor de las 5 capas de grasa abdominal: grasa subcutánea (superficial y profunda), grasa preperitoneal (PP), grasa omental (Om) y grasa perirrenal (PRF), además de las longitudes X, Y y área del recto femoral muslo derecho y el grado de esteatosis/fibrosis hepática.

Resultados: Se estudiaron 2.224 pacientes, 32% H y 68% M, $51,98 \pm 14,64$ años. IMC medio $33,88 \pm 5,58$ kg/m². El índice cintura/altura medio fue $0,66 \pm 0,08$, 11% dislipidemia, 10,4% diabetes mellitus tipo 2, 9,8% hipertensión, 2,2% esteatosis hepática y 2,2% SAOS. 52% H y 76% M con sobrepeso presentaban en realidad obesidad ($> 30\%$ grasa H, 38% M). El 87% de los hombres y el 53% de las mujeres presentaban una capa omental patológica (> 54 mm H, > 37 mm M). El 45% de los hombres y el 16% de las mujeres presentaban una grasa perirrenal patológica ($> 22,5$ mm H, $> 17,5$ mm M). El CAP medio $300,93 \pm 56,36$ corresponde a esteatosis grave y un grado medio de fibrosis $7,42 \pm 1,58$ kPa (F1). La ratio X/Y ($2,95 \pm 0,75$ H y $3,57 \pm 1$ M) y el área de relajación muscular ($8,99 \pm 3,6$ cm² H y $8,11 \pm 8,73$ cm² M) fueron normales.

Conclusiones: La obesidad debe definirse por el % de grasa y no solo por el IMC. La enfermedad hepática suele estar infradiagnosticada. La ecografía muscular sugiere baja prevalencia de sarcopenia en pacientes con obesidad. El grosor de las capas de grasa omental y perirrenal sugiere un elevado riesgo cardiovascular en nuestros pacientes.