



318 - ENFERMEDAD METABÓLICA CRÓNICA SISTÉMICA: IMPORTANCIA DE UN ENFOQUE HOLÍSTICO EN EL QUE SE INCLUYA LA FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA EN HÁBITOS DE VIDA CARDIOSALUDABLES (COCINA TERAPÉUTICA)

M.T. Julián, G. Socies, P. Campo, C. Joaquín, M. Ros, M. Macias, A. Ramos y N. Alonso

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La obesidad es una enfermedad compleja en la que importa tanto la cantidad como la distribución y funcionalidad del tejido adiposo, por lo que se ha propuesto denominarla enfermedad metabólica crónica adiposa (EMCA). Se relaciona con la diabetes, enfermedad hepática metabólica, dislipemia aterogénica y aumenta el riesgo cardiovascular.

Métodos: En nuestro hospital el Servicio de Endocrinología y Nutrición (SEyN) ejerce un papel activo en su detección, diagnóstico y tratamiento. Se trata de un equipo multidisciplinario, donde el endocrinólogo asume el rol central, utilizando terapias como agonistas receptores GLP-1 y GIP, inhibidores SGLT2 e hipolipemiantes. La formación en hábitos de vida cardiosaludables se realiza mediante talleres prácticos, grupales, dirigidos por un chef profesional y un dietista-nutricionista (“cocina terapéutica”). Además, dispone de tecnologías avanzadas (ecografía, DEXA/BIA, TC, RMN y elastografía hepática).

Resultados: Los grupos son: 1) Infarto de miocardio reciente ($n = 38$, 84% varones, $IMC 29 \pm 5,8 \text{ kg/m}^2$; 2) Sujetos de origen pakistaní ($n = 60$, 83% mujeres, $IMC 35,6 \pm 5,5 \text{ kg/m}^2$; 3) Enfermedad renal crónica ($n = 45$, 67% varones, 67%, $IMC 28 \pm 3 \text{ kg/m}^2$). Los resultados fueron: 1) Basal-3 meses: predimed: $7,24 \pm 2,63$ vs. $9,44 \pm 1,63$, $p < 0,001$; práctica de ejercicio físico alta: 2,6 vs. 18,4%, $p = 0,014$; 2) Basal-6 meses: disminución del IMC: $36,5 \pm 6$ vs. $35,4 \text{ kg/m}^2$, $p < 0,001$; masa grasa: $42,9 \pm 13,2$ vs. $40,4 \pm 13 \text{ kg}$, $p = 0,024$; incremento IMME: $8,7 \pm 0,9$ vs. $8,9 \pm 0,9 \text{ kg/m}^2$, $p < 0,001$; 3) Basal-6 meses: predimed: $7,76 \pm 1,09$ vs. $9,22 \pm 0,9$, $p < 0,0001$, cuestionario específico conocimientos: $7,95 \pm 1,38$ vs. $10,11 \pm 0,88$, $p < 0,014$, reducción perímetro cintura 1,1 cm.

Conclusiones: Un modelo centrado en las personas, en donde el endocrinólogo desempeña un papel central en el manejo de la EMCA, permite lograr una mayor adherencia a hábitos de vida saludables y mejorar parámetros de composición corporal.