



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/707 - Análisis de la independencia del CUN-BAE ajustando por método residual en el riesgo de hipertensión. Proyecto ENRICA

V.Dávila Batista^a, L. Luján-Barroso^b, T. Fernández-Villa^a, A.J. Molina de la Torre^c, L. García-Martínez^a, T. Dierssen Sotos^d, I. Gómez Acebo^e, F. Martínez García^f y V.Martín Sánchez^g

^aGrupo de investigación interacción gen-ambiente y salud (GIGAS). Universidad de León. ^bEstadística en Epidemiología. Instituto Catalán de Oncología. ^cLicenciado en Biología. Profesor contratado doctor del Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de León. ^dDoctora en Medicina. Profesora titular del Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Cantabria. ^eDiplomada en Enfermería. Profesora contratada doctora en el Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Cantabria. ^fMédico de Familia. Centro Salud Sangonera la Verde. Murcia. ^gDoctor en Medicina. Profesor titular del Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de León.

Resumen

Objetivos: La obesidad es un importante factor de riesgo de morbimortalidad. El IMC es la medida más utilizada para el diagnóstico de la obesidad a pesar de infraestimar su prevalencia. El CUN-BAE es un estimador del porcentaje de grasa corporal (%GC) para caucásicos que podría ser un mejor indicador; si bien se desconoce su aportación de manera independiente al IMC y a la edad. El objetivo es valorar la independencia del CUN-BAE como factor de riesgo de hipertensión (HTA).

Metodología: Muestra representativa de la población adulta española, proyecto ENRICA. Para valorar la contribución del CUN-BAE, de manera independiente al IMC y a la edad, como factor de riesgo de HTA se emplearon modelos residuales de W.Willet diferenciando por sexo. Para predecir el modelo que mejor ajusta los datos, se calculó el Criterio de información de Akaike (AIC).

Resultados: Se incluyeron 12.122 individuos, 5.749 hombres y 6.373 mujeres. El riesgo de HTA fue de ORa 1,15 (IC95% 1,13-1,17) en hombres y 1,13 (1,12-1,15) en mujeres por cada incremento de kg/m^2 de IMC; mediante el CUN-BAE un ORa 1,17 (1,16-1,19) y 1,21 (1,20-1,22) por cada incremento del %GC respectivamente. Los residuales del CUN-BAE, sin el efecto del IMC y la edad, fueron un factor de riesgo de HTA: ORa 1,17 (1,05-1,20) y 1,18 (1,09-1,28), para hombres y mujeres respectivamente; siendo el modelo que mejor predice al presenta el valor más bajo de AIC.

Conclusiones: El porcentaje de GC estimado por el CUN-BAE es un factor de riesgo para la HTA independiente de los elementos que lo conforman (IMC y edad).