



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1848 - Puntos de corte óptimos del IMC, perímetro de la cintura y Perímetro/Talla en relación con diferentes escalas de riesgo cardiovascular en población de Toledo

A. Segura Fragoso^a, L. Rodríguez Padial^b, G.C.Rodríguez Roca^c, A. Villarín Castro^d, I. Catalán Pedraz^e, E.Jiménez Catalán^e, J. Fernández Conde^f, M. Gómez Serranillos Reus^g, J. Fernández Martín^h y F.J. Alonso Morenoⁱ

^aUnidad de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Toledo. ^bCardiólogo. Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. ^cMédico de Familia de EAP. Servicio de Salud de Castilla La Mancha. Castilla La Mancha. ^dMédico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Toledo. ^eEnfermera del Estudio RICARTO. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. ^fUnidad Administrativa. Gerencia Atención Primaria. Toledo. ^gJefe Servicio de Investigación. SESCAM Toledo. ^hJefe de Servicio de Investigación. Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM). Toledo. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

Resumen

Objetivos: Determinar el área bajo la curva ROC (ABC) y los puntos de corte óptimos del IMC, perímetro de la cintura y perímetro/talla para predecir el riesgo cardiovascular en Toledo (estudio RICARTO).

Metodología: Estudio transversal en Toledo. Sujetos ? 18 años aleatorizados según tarjeta sanitaria. Mediciones principales: RCV con Framingham, perímetro de cintura, IMC y cociente cintura/talla. ABC por sexo, edad y cada medida antropométrica, con IC95% y puntos de corte óptimos que maximizan sensibilidad + especificidad. El riesgo fue dicotomizado por la mediana para sexo y estrato edad/sexo.

Resultados: 1.002 personas, (edad $47,6 \pm 16$ años, 55,3% mujeres). Tasa de respuesta global 35,5%. En ambos sexos, cintura/talla muestra mayores ABC y el IMC muestra peores ABC ($M_p 0,01$; $H_p 0,001$). En mujeres, las ABC son siempre mayores que en los hombres, para las tres medidas de obesidad ($p 0,002$ a $0,004$). Los puntos de corte son superiores en los hombres. Por edad, las mujeres muestran mayores ABC en 60 vs 60+ (p entre 0,42 y 0,15). En los hombres también, pero con diferencias muy pequeñas (p entre 0,68 y 0,79). El IMC muestra ABC superior en hombres de 60+ respecto a 60.

Conclusiones: La medida de obesidad con mejor capacidad predictiva del riesgo Framingham es el cociente cintura/talla. Existen diferencias importantes entre hombres y mujeres en la capacidad predictiva y en los puntos de corte. Estos resultados sugerirían utilizar el perímetro de la cintura/talla en lugar del IMC en la valoración y manejo del riesgo cardiovascular.