



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3493 - ¿Estamos estimando adecuadamente la fracción atribuible poblacional debida a la obesidad en los ingresos hospitalarios por gripe?

V. Martín Sánchez^a, V. Dávila-Batista^b, T. Fernández-Villa^a, D. Carriero^c, F. Díez^d, A. Pueyo Bastida^e, J.L. Viejo Bañuelos^e, B. Martínez Durán^e, P. Sanz^d y Á. Domínguez^f

^aÁrea de Preventive Medicine and Public Health. Universidad de León. León. ^bGrupo de Investigación Interacciones Gen-ambiente y Salud (GIGAS). Universidad de León. León. ^cMedicina Intensiva; ^dNeumólogo. Complejo Asistencial Universitario de León. León. ^eNeumólogo. Complejo Asistencial de Burgos. Burgos. ^fPediatría. Universidad de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La conjunción de la pandemia de obesidad con las epidemias de gripe puede dar lugar a una importante carga de enfermedad. El índice de masa corporal (IMC), en su correlación con la grasa corporal (GC), está influido por la edad, el sexo y la raza y se sabe que infraestima la prevalencia de obesidad. El CUN-BAE es un estimador de GC para caucásicos que incorpora el IMC, el sexo y la edad. El objeto es valorar la fracción atribuible poblacional de ingreso hospitalario por gripe debido a la GC medida con el IMC y el CUNBAE.

Metodología: Estudio multicéntrico de casos y controles. Los casos fueron ingresos hospitalarios con diagnóstico de gripe confirmada por PCR-RT entre 2009-2011. Los controles fueron casos ambulatorios de gripe confirmada, apareados por sexo, edad y provincia. Mediante regresión logística condicional se calcularon las Odds Ratios de hospitalización por gripe, ajustando por variables confusoras, para cada categoría de GC de cada uno de los instrumentos de medida (aOR). A partir de las aOR se estimó la fracción atribuible poblacional (AFp). Se realizaron análisis de restricción para no vacunados y en menores de 65 años.

Resultados: Se incluyeron un total de 472 casos y 493 controles. La aOR de hospitalización por gripe, en comparación con el normopeso, se incrementó con cada nivel de IMC (sobrepeso: 1,26; obesidad tipo I: 2,06; obesidad tipo II o más: 11,64) y en el CUNBAE (sobrepeso = 2,78; obesidad tipo I: 4,29; obesidad tipo II: 5,43 y obesidad tipo III: 15,18). La AFp de ingresos hospitalarios por gripe debido a la obesidad estimada por el CUNBAE es tres veces superior a la estimada con el IMC (0,72 vs 0,27). Parecidas diferencias se observan en los no vacunados y en los menores de 65 años.

Conclusiones: El IMC podría estar infraestimando la carga de enfermedad atribuible a la obesidad al menos en lo referido a la hospitalización por gripe. Se debería valorar adecuadamente el impacto de la obesidad en la gripe y la posibilidad de la recomendación vacunal con criterios diferentes al IMC.

Palabras clave: Obesidad. Gripe. Grasa corporal. CUN-BAE. Fracción atribuible poblacional.