



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1832 - PREVALENCIA CRUDA Y AJUSTADA POR EDAD Y SEXO DEL SÍNDROME METABÓLICO MÓRBIDO SEGÚN NCEP-ATPIII EN LA POBLACIÓN ADULTA. ESTUDIO SIMETAP

A. Ruiz García<sup>a</sup>, N. Marañón Henrich<sup>b</sup>, T. Casaseca Calvo<sup>c</sup>, C. Sanz Velasco<sup>d</sup>, E. Gómez Díaz<sup>b</sup> y M. Vieira Pascual<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Olivas. Aranjuez. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sector III. Getafe. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Plata. Torrejón de Ardoz. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia cruda y ajustada por edad y sexo del síndrome metabólico (SM) mórbido según ATPIII en la población adulta.

**Metodología:** Estudio observacional transversal realizado durante 2014-15 en 61 Centros de Salud, siguiendo aspectos ético-legales de investigación nacionales e internacionales. Criterio diagnóstico SM: ATPIII 2001. SM mórbido: SM con diabetes o enfermedad cardiovascular. Garantías de saturación o errores: identificación disociada, doble entrada en base de datos protegida, comprobación de discrepancias y rangos de fiabilidad. Población de estudio: muestreo aleatorio base poblacional de 10.579 sujetos sobre los listados de 194.073 adultos (? 18 años) adscritos a 119 médicos de familia. Tasa de respuesta: 74,0% (excluidos [gestantes, inmovilizados]: 4,7%; rechazan consentimiento: 7,6%; ilocalizables: 13,8%). Sin datos: 7,1%; pérdidas y abandonos: 4,2%. Análisis estadístico: Cualitativo: porcentajes con intervalo de confianza 95% (IC); contraste z; odds ratio hombre vs mujer (OR). Cuantitativo: medianas con rango intercuartílico (RIC); medias con desviación típica; t-Student. Población de referencia (INE 2015): 5.196.828 residentes adultos.

**Resultados:** Población de estudio. Tamaño: 6.631; Mediana (RIC) edad: 54,56 (41,55-67,98) años. Mujeres (M): 55,75% (54,13-57,36). Media edad hombres (H): 55,06 ( $\pm$  16,90) años; media edad (M): 55,01 ( $\pm$  18,04) años ( $p = 0,908$ ). Población con SM. Tamaño: 1.199; Mediana (RIC) edad: 69,08 (60,43-78,86) años. Media edad: 68,85 ( $\pm$  12,62) años. Hombres (H): 54,38% (51,56-57,20). Prevalencia cruda: 18,08% (17,16-19,01); prevalencia ajustada: 13,45% (13,42-13,48). Media edad (H): 66,94 ( $\pm$  12,55) años; media edad (M): 71,13 ( $\pm$  12,32) años ( $p = 0,001$ ). Prevalencia cruda (H): 22,22% (20,72-23,73); prevalencia cruda (M): 14,80% (13,65-15,94); OR (IC): 1,65 (1,45-1,87). Prevalencia ajustada (H): 15,69% (15,64-15,73); prevalencia ajustada (M): 11,50% (11,46-11,54); OR (IC): 1,43 (1,42-1,44).

**Conclusiones:** La prevalencia cruda del SM (ATPIII) mórbido en la población adulta es 18,1% (22,2% en hombres, 14,8% en mujeres). La prevalencia ajustada por edad del SM (ATPIII) mórbido es alta en la población adulta: 13,5% (15,7% en hombres, 11,5% en mujeres). Existe una apreciable diferencia entre las prevalencias crudas y ajustadas por la edad, por lo que muy importante definirlas para conocer el impacto real de la morbilidad asociada en cada comunidad.

**Palabras clave:** Adultos. Prevalencia. Síndrome metabólico.