



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4789 - COMPARACIÓN DE LA VALIDEZ DEL IMC Y EL CUNBAE PARA ESTIMAR LA GRASA CORPORAL

A. Adlbi Sibai<sup>a</sup>, A. Aguado Arconada<sup>b</sup>, T. Fernández-Villa<sup>c</sup>, V. Martín Sánchez<sup>c</sup>, A. Almendralejo<sup>c</sup> y V. Dávila-Batista<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. <sup>b</sup>Instituto de Biomedicina. Universidad de León. <sup>c</sup>Instituto de Biomedicina de la Universidad de León.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la grasa corporal tiene gran interés en la AP. El IMC presenta problemas de correlación con la grasa corporal que se intentan resolver mediante el uso de estimadores que tienen en cuenta el sexo, la edad y la raza. Comparar la validez del IMC y el CUNBAE para estimar la grasa corporal.

**Metodología:** Se calculó la grasa corporal (GC) mediante densitometría. Se compara mediante correlación de Pearson (r) el % de GC con el IMC y el CUNBAE. Mediante kappa ponderado se comparó la concordancia entre %GC, el IMC y el CUNBAE para cuatro categorías de %GC. Se estima la validez para el diagnóstico de obesidad del IMC y el CUNBAE, entendiendo por obesidad un %GC  $\geq$  25% en hombres y del 35% en mujeres.

**Resultados:** Se estudió a 843 personas. El %GC fue de  $27,4 \pm 14,2$ ; el IMC  $26,0 \pm 4,5$  y el CUNBAE de  $28,9 \pm 14,2$ . El CUNBAE presentó mejores valores de r que el IMC en su correlación con el %GC ( $r = 0,919$ ; IC95%: 0,908-0,929 vs 0,651; IC95%: 0,610-0,688). La concordancia del %GC con cuatro categorías fue superior en el CUNBAE que en el IMC (kappa = 0,704; IC95%: 0,693-0,721 vs 0,402; IC95%: 0,398-0,418). La prevalencia de obesidad estimada fue del 44,4% con %GC, del 17,4% con el IMC y del 44,5% con el CUNBAE. La sensibilidad y la especificidad observada fue respectivamente del 38,5% y 99,5% para el IMC y del 89,3% y 92,3% para el CUNBAE.

**Conclusiones:** El CUNBAE presenta una mejor correlación que el IMC con la GC y una mejor validez interna para la clasificación de obesidad. Es discutible el patrón oro utilizado con el %GC puesto que el criterio de obesidad más utilizado es el del IMC.

**Palabras clave:** CUNBAE. IMC.