



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1745 - EL ESTIMADOR DE ADIPOSIDAD CUN-BAE Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN RELACIÓN CON EL RIESGO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2. ESTUDIO IBERICAN

N. Cubelos Fernández¹, V. Dávila Batista², F. Vitelli³, L. Álvarez Álvarez⁴, S. Fernández Crespo⁵, A. Peñalver Andrada⁶, A. Martín Martínez⁷, Á. Ortega Martínez⁸, M. Prieto Díaz⁹ y V. Martín Sánchez¹⁰

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ²Enfermera. Universidad de León Departamento de Ciencias Biomédicas Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. ³Universidad de León Departamento de Ciencias Biomédicas Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. ⁴Nutricionista. Instituto de Biomedicina. Universidad de León. ⁵Residente de 2º año de medicina Interna. Hospital El Bierzo. ⁶Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial Universitario de León. León. ⁷Médico adjunto. Benavides de Órbigo. León. ⁸Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ⁹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ¹⁰Instituto de Biomedicina (IBIOMED). Universidad de León. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). León.

Resumen

Objetivos: Existe evidencia convincente de que el exceso de grasa corporal es un factor causal de la hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus tipo 2 (DM). El índice de masa corporal (IMC) no se correlaciona adecuadamente con la grasa corporal en el caso de mujeres y personas de edad. Se han desarrollado estimadores como el CUN-BAE para intentar mejorar la estimación de la grasa corporal. El objetivo fue valorar la relación entre el CUN-BAE y el IMC con la HTA y la DM en población adulta española.

Métodos: Estudio transversal, usando línea-basal del proyecto IBERICAN; que es un estudio longitudinal, observacional y multicéntrico en el que se han incluido pacientes de Atención Primaria. La altura y el peso fueron medidos. El CUN-BAE se calculó con fórmula de Gómez-Ambrosi et al. Mediante modelos de regresión logística se calcularon las Odds Ratio (OR) ajustadas para ambas medidas (como escala continua y por 5 categorías) y su asociación a la HTA y DM. Todos los análisis fueron estratificados por sexo.

Resultados: Se incluyeron 7.436 individuos, el 47,6% hombres. Las prevalencias de HTA y DM fueron respectivamente de 41,7% y 15,5% en las mujeres y 53,45 y 24,4% en los hombres. El incremento del CUN-BAE se asoció positivamente con la HTA (OR 1,10 IC 1,09-1,12 y OR 1,10 1,09-1,11 respectivamente) y con la DM (OR 1,10 IC 1,08-1,11 en hombres y 1,08 IC 1,06-1,09 en mujeres). El IMC mostró una relación similar (OR de HTA 1,12 IC 1,10-1,14 en hombres y 1,13 IC 1,12-1,15 en mujeres. OR de DM 1,11 IC 1,09-1,13 y OR 1,10 IC 1,08-1,12 respectivamente). Al analizar por categorías, se observaron mayores diferencias entre las estimaciones de CUN-BAE e IMC en mujeres con HTA y en hombres y mujeres con DM.

Conclusiones: No encontramos diferencias en el riesgo de padecer HTA y/o DM según se utilice el CUN-BAE o el IMC con incrementos lineales. Por sexos, tampoco se observaron diferencias significativas. Se necesitan más estudios para determinar si el CUN-BAE es un mejor predictor de los riesgos asociados a la grasa corporal.

Palabras clave: Obesidad. Hipertensión arterial. Diabetes.