

Vínculos entre la obesidad y la diabetes mellitus

Links between obesity and diabetes mellitus

Sr. Director:

Hemos leído el interesante artículo de Guil Sánchez y Rodríguez-Martín¹ sobre la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en una población de 167 pacientes inmigrantes. En un bien diseñado estudio transversal, estos investigadores¹ encontraron una mayor prevalencia de obesidad en las mujeres y de tabaquismo en los hombres. Estos autores explican la mayor prevalencia de diabetes mellitus en las mujeres por el mayor porcentaje de féminas obesas, aunque el ejercicio físico pudiera tener algún papel patogénico.

La relación obesidad-diabetes se puede explicar de la siguiente manera. En la obesidad visceral o central se produce una resistencia a la insulina (RI) que incrementa la liberación de insulina por las células β del páncreas y en sus inicios mantiene la concentración de glucosa en sangre dentro de límites normales, pero a expensas de una hiperinsulinemia compensadora, que a largo plazo provoca una disfunción de las células pancreáticas y la aparición de diabetes mellitus². El perímetro de cintura o circunferencia abdominal es una variable antropométrica fiable de obesidad visceral que solo requiere un personal entrenado con una cinta métrica flexible. La determinación de los pliegues cutáneos, aunque más fiable que la anterior determinación, necesita un instrumental más costoso, más tiempo y un mayor entrenamiento de los medidores.

A la aparición de diabetes contribuye también el bajo grado de inflamación crónica que acompaña a la secreción excesiva de citocinas proinflamatorias como el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) y la interleucina 6 (IL-6) por los adipocitos omentales. Dos variables de fácil determinación en la atención primaria de salud, la microalbuminuria y la proteína c reactiva, constituyen marcadores útiles de este estado inflamatorio y de la disfunción endotelial³.

En el trabajo citado¹, los hombres realizaban más ejercicios físicos que las mujeres, lo que explica en parte la menor prevalencia de obesidad en este grupo poblacional por mayores gastos de energía y su efecto sobre el peso corporal. Además, el ejercicio físico disminuye la RI e incrementa la sensibilidad a la insulina en sus células diana por mecanismos no bien precisados. Diversos ensayos clínicos han demostrado los efectos beneficiosos del ejercicio físico sobre las alteraciones metabólicas de un estado, el síndrome metabólico, que reúne un conjunto de factores de riesgo cardiovascular como la diabetes⁴. Otros estudios han referido el papel del ejercicio y la dieta en la prevención de la diabetes⁵.

Bibliografía

1. Guil Sánchez J, Rodríguez-Martín M. Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en inmigrantes magrebíes de un área semiurbana de Barcelona. *Semergen*. 2013;39:139-45.
2. Miguel Soca PE. Evaluación de la resistencia a la insulina. *Aten Primaria*. 2010;42:489-90.
3. Mojahedi MJ, Bonakdaran S, Hami M, Sheikhan MR, Shakeri MT, Aiatollahi H. Elevated serum C-reactive protein level and microalbuminuria in patients with type 2 diabetes mellitus. *Iran J Kidney Dis*. 2009;3:12-6.
4. Miguel Soca PE, Peña Pérez I, Niño Escofet S, Cruz Torres W, Niño Peña A, Ponce de León D. Ensayo clínico aleatorio: papel de la dieta y ejercicios físicos en mujeres con síndrome metabólico. *Aten Primaria*. 2012;44:387-93.
5. Walter KZ, O'Dea K, Gomez M, Girgis S, Colagiuri R. Diet and exercise in the prevention of diabetes. *J Hum Nutr Diet*. 2010;23:344-52.

P.E. Miguel-Soca

*Facultad de Ciencias Médicas «Mariana Grajales Coello»,
Universidad de Ciencias Médicas, Holguín, Cuba
Correo electrónico: soca@ucm.hlg.sld.cu*

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semereg.2013.01.018>