

Enfrentarse a la epidemia de obesidad infantil

En una recomendación reciente que destaca el diagnóstico temprano y las estrategias de prevención, el Committee on Nutrition, de la American Academy of Pediatrics, se refiere a una "epidemia" de exceso de peso y de obesidad declarada en los niños¹. De forma similar, esta expresión bastante gráfica se puede encontrar en una serie de artículos, comentarios, informes de reuniones de comités de expertos y pronunciamientos oficiales públicos recientes. La palabra *epidemia* suele emplearse para describir la diseminación de una enfermedad infecciosa. Aunque no es contagiosa, la obesidad infantil se extiende como la gripe y no disponemos de una vacuna frente a ella. Su prevalencia está aumentando en todo el mundo, incluso en países menos desarrollados. Y en Estados Unidos, la obesidad infantil es el trastorno nutricional más frecuente (1 de cada 3 niños tiene sobrepeso o se encuentra cerca de él), con tasas desproporcionadamente elevadas en las minorías étnicas. Los niños norteamericanos van camino de convertirse en la generación de adultos más obesos de la historia. El incremento de la prevalencia de la obesidad en los niños y los adolescentes en Estados Unidos es una de las cuestiones de salud pública más alarmantes a las que se enfrenta hoy el país.

¿Cuál es la solución? Los planteamientos preventivos de base poblacional constituyen la mayor promesa de reducir el inicio de la obesidad en los niños y los adolescentes. Un nuevo portal de Internet, *Shaping America's Youth* (www.shapingamericasyouth.com), cita casi 1.100 intervenciones multidisciplinarias. Sin embargo, pocas (menos del 5%) han publicado medidas de éxito cuantificables. Un informe del Institute of Medicine (IOM), que ha visto la luz recientemente, describe la prevención de la obesidad en los niños y los jóvenes como una "prioridad de salud pública nacional". El informe del IOM demanda una estrategia de máximo alcance que incluya todos los aspectos de la sociedad americana de forma similar a la que ha tenido un éxito, al menos parcial, en la promoción de la seguridad en los automóviles, así como en la reducción del consumo de tabaco y las enfermedades relacionadas con éste².

Inevitablemente, los pediatras y otros profesionales de la atención primaria de salud deben desempeñar un papel clave en los esfuerzos por combatir la epidemia. Sin embargo, la mayoría de los proveedores sanitarios han recibido una formación limitada en nutrición y en valoración del aumento de peso excesivo y no consiguen resolverlo en la población pediátrica. Una valoración de necesidades de 2002 de pediatras, enfermeras pediátricas y dietistas demuestra que menos del 20% de los pediatras están aplicando ni siquiera la recomendación más básica: el cálculo del índice de masa corporal³. El diagnóstico temprano del exceso de peso en relación con el crecimiento lineal es un componente esencial de la exploración física y debe integrarse en cada visita anual en atención primaria de salud.

Las derivaciones de niños afectados por obesidad de larga duración a un centro de endocrinología pediátrica se han vuelto cada vez más frecuentes durante la última década. Sin embargo, a menudo la derivación al endocrinólogo pediátrico tiene lugar tarde, años después que el niño presenta sobrepeso, como describen Quattrin et al⁴ en su estudio retrospectivo publicado en este número de *Pediatrics*. Hay que destacar que la mayoría de los niños en este estudio presentan obesidad en los años preescolares, cuando es probable que las medidas preventivas sean más eficaces, si se llevan a cabo. Quattrin et al⁴ analizan el resultado de la derivación a un centro de atención terciaria después de un intervalo de aproximadamente 2 años desde la primera visita con resultados desesperanzadores. Ellos concluyen, lógicamente, que este tipo de derivación es ineficaz y que en cambio hay que realizar esfuerzos para desarrollar programas de intervención sobre el estilo de vida conductual de base familiar, que podrían ser utilizados por los pediatras y otros proveedores de atención primaria.

Muchos de estos niños y adolescentes obesos presentarán una o más complicaciones metabólicas⁵, por lo que la endocrinología pediátrica tiene un papel en un centro de derivación de atención terciaria, aunque esto es inevitablemente tarde en el proceso y debería formar parte del abordaje multidisciplinario de esta epidemia. Es esencial que tanto los médicos como los pacientes comprendan que el objetivo del tratamiento no es necesariamente sólo la pérdida de peso, sino el tratamiento del peso para conseguir el mejor peso posible para tener una salud mejor. La prevalencia creciente de la obesidad infantil indica la necesidad urgente de desarrollar estrategias efectivas tanto para la prevención primaria como secundaria.

SONIA CAPRIO^a, MD, Y MYRON GENEL^b, MD

^aProfessor of Pediatrics. Section of Pediatric Endocrinology
Department of Pediatrics. Yale University School of Medicine.
New Haven.

^bProfessor Emeritus of Pediatrics. Section of Pediatric
Endocrinology. Department of Pediatrics. Yale University
School of Medicine. New Haven.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition. Policy Statement. Prevention of pediatric overweight and obesity. *Pediatrics*. 2003;112:424-8.
2. Institute of Medicine. Preventing childhood obesity: health in the balance. National Academies Press, 2004.
3. Barlow SE, Dietz WH, Klish WJ, Trowbridge FL. Medical evaluation of overweight children and adolescents reports from pediatricians, pediatric nurse practitioners, and from registered dietitians. *Pediatrics*. 2002;110:222-8.
4. Quattrin T, Liu E, B, Shaw N, Shine. Obese children referred to the pediatric endocrinologist: characteristics and outcome. *Pediatrics* 2005;115:348-51.
5. Weiss R, Dziura J, Burgert TS, et al. Obesity and the Metabolic Syndrome in Children and Adolescents. *N Engl J Med*. 2004;350:2362-74.