Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1021

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

254 - PERFIL METABÓLICO, ANTROPOMÉTRICO Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Karin Puente Arocha

Hospital General Enrique Garcés, Quito, Ecuador.

Resumen

Objetivos: Determinar el perfil metabólico, antropométrico y riesgo cardiovascular en pacientes con infección por VIH.

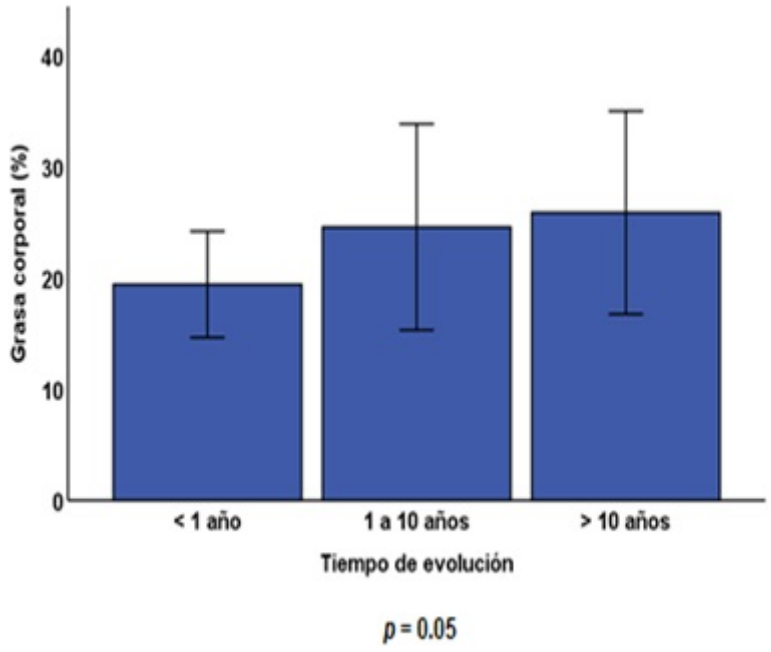
Métodos: Estudio descriptivo y transversal, realizado en el Hospital Enrique Garcés, Quito, Ecuador. Participaron 160 pacientes mayores de 18 años que recibían TAR. La información se recopiló durante la evaluación clínica y datos de la historia clínica. La Coordinación de Docencia e Investigación aprobó este estudio. La Coordinación de Docencia e Investigación del Hospital Enrique Garcés aprobó la realización de este estudio.

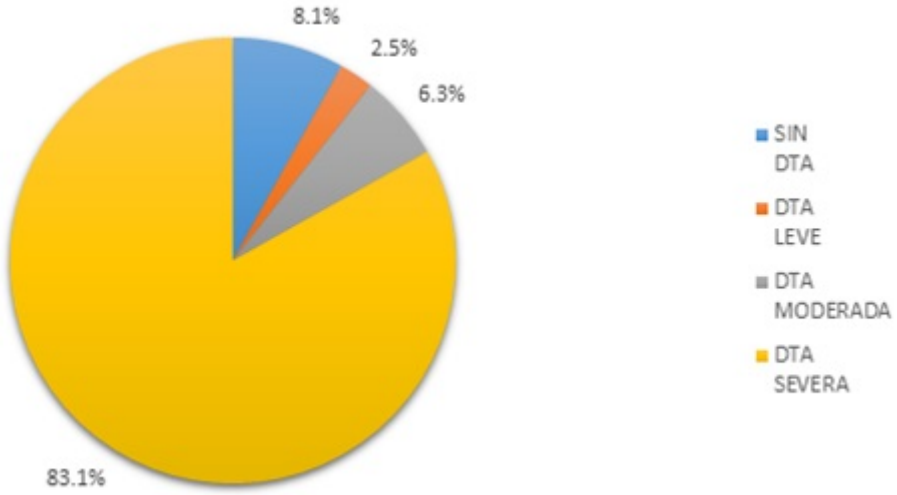
Resultados: Se observó 36,9% de sobrepeso y 10,7% de obesidad según el índice de masa corporal (IMC). El 30,2% de los hombres presentó circunferencia abdominal ≥ 94 cm; y el 38,7% de las mujeres ≥ 88 cm. Se observó un 19,4% de pacientes con Síndrome Metabólico. El 32,3% de las mujeres y 45% de los hombres con IMC normal presentaron elevado porcentaje de grasa corporal. El tiempo de evolución del VIH presentó correlación directamente proporcional con el porcentaje de grasa corporal (p = 0,015), colesterol total (p = 0,002), colesterol LDL (p = 0,001), colesterol HDL (p = 0,002) y triglicéridos (p = 0,025); se consideró estadísticamente significativo si p 0,05. Se determinó disfunción del tejido adiposo grave en 83,1% de pacientes mediante índice de adiposidad visceral (IAV).

	Tiempo de evolución			
Variables	1 año	1 a 10 años	> 10 años	*p*
n	24	103	33	-
Grasa corporal	19 ± 5	25 ± 9	26 ± 9	0,015

Colesterol total	151 ± 41	189 ± 46	212 ± 45	0,002
Colesterol HDL	38 ± 12	45 ± 9	50 ± 22	0,002
Colesterol LDL	88 ± 34	115 ± 38	132 ± 38	0,001
Triglicéridos	115 ± 63	163 ± 86	141 ± 73	0,025

Valores expresados como media ± desviación estándar. p = 0,05.





Discusión: Fueron detectados sobrepeso y obesidad según IMC en poco menos de la mitad de los pacientes evaluados, diferenciando por género, más de la mitad de las mujeres presentaron un IMC mayor al rango normal, coincidiendo con estudios que han demostrado que mujeres, minorías y personas de nivel socioeconómico que viven con VIH soportan una carga desproporcionada de obesidad. Más de un 80% de

pacientes con IMC normal tuvieron un porcentaje de grasa corporal en rango de obesidad y sobrepeso, dejando en evidencia que, aunque es comúnmente utilizada en la práctica clínica e investigación por su fácil aplicación y alta reproducibilidad, discrimina mal la masa magra de la masa grasa, proporciones influenciadas por el sexo, la edad y la raza, pudiendo subestimar, pacientes con adiposidad incrementada. La circunferencia abdominal como indicador de obesidad visceral, elevada en un tercio de los pacientes del estudio, es un marcador indirecto de riesgo cardiovascular. Las estrategias de abordaje del síndrome metabólico en la población general, observada en una quinta parte de la población evaluada, probablemente serán igualmente beneficiosas en personas viviendo con VIH (PVVIH). El índice de adiposidad visceral (IAV) es un modelo multivariado que evalúa indirectamente funcionalidad del tejido adiposo, cuya utilidad y validez no ha sido demostrada previamente en población VIH, y al aplicarse en este estudio se observó un 83,1% de disfunción grave del tejido adiposo.

Conclusiones: El IMC no discrimina composición corporal, adiposidad y exceso de grasa corporal en pacientes normopeso según IMC. Se deben optimizar los métodos de detección de factores de riesgo cardiovascular en pacientes VIH que reciben TAR e implementar medidas preventivas oportunas. Incorporar la bioimpedancia y el índice de adiposidad visceral (IAV) podrían optimizar la evaluación de PVVIH.

Bibliografía

1. Bailin S. Curr HIV/AIDS Rep. 2020;17:138-50.
2. Nuttall F. Nutr Today. 2015;50(3):117-28.
3. Oh S. PLoS ONE. 2018;13(9):e0203787.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.