Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):735

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-93. - PREVALENCIA DE OBESIDAD Y ALTERACIONES METABÓLICAS EN ADULTOS CON SÍNDROME DE DOWN

D. Real de Asúa Cruzat, P. Parra Caballero, R. Costa Segovia, C. García Martínez, F. Moldenhauer Díaz, C. Suárez Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los adultos con síndrome de Down (SD) han sido propuestos como un modelo clínico libre de aterosclerosis, pese a que se ha descrito en ellos una mayor prevalencia de obesidad respecto a la población general. La prevalencia de los factores de riesgo vascular clásicos no ha sido apropiadamente estudiada en esta población. Se pretende describir la prevalencia de obesidad y de trastornos del metabolismo hidrocarbonado y lipídico en una población de adultos con SD.

Métodos: Estudio descriptivo transversal de 51 sujetos con SD atendidos en las consultas externas del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario La Princesa, Madrid. La población control estaba compuesta por 51 sujetos sin SD con bajo riesgo vascular añadido según los criterios de la Sociedad Europea de Hipertensión. 44 sujetos control [86%] eran hermanos de los participantes con SD. Se compararon entre ambos grupos medidas epidemiológicas (edad y sexo), antropométricas (índice de masa corporal, perímetro abdominal, cociente cintura-altura y porcentaje de grasa corporal total), comorbilidades clínicas y variables de laboratorio (glucemia basal, insulina, HbA1c, creatinina, hormonas tiroideas, vitaminas y perfil lipídico).

Resultados: Los adultos con SD eran más jóvenes (36 ± 11 vs 42,5 ± 12,5 años; p 0,01), más frecuentemente varones (31 (61%) vs 20 (39%); p 0,05), y presentaban una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad que los controles (normopeso: 13 adultos con SD [25,5%] vs 31 controles [61%]; sobrepeso: 19 [37%] vs 13 [25%]; obesidad: 19 [37%] vs 7 [14%]; p 0,001 para la distribución). Los sujetos con SD tenían un índice cintura-altura más elevado (0,62 ± 0,09 vs 0,54 ± 0,08; p 0,001), eran más frecuentemente hipotiroideos (34 [66%] vs 8 [33%]; p 0,001), y fueron diagnosticados con más frecuencia de obesidad abdominal (44 [86%] vs 35 [68%]; p 0,05). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en los índices HOMA, la prevalencia de resistencia insulínica, el perfil lipídico, o en la prevalencia de síndrome metabólico entre ambos grupos tras un análisis ajustado por edad y sexo. En el análisis multivariado no se encontraron variables predictoras de insulinorresistencia en el grupo de adultos con SD.

Discusión: A pesar de una elevada prevalencia de sobrepeso, obesidad, e hipotiroidismo los adultos con SD no parecen presentar más alteraciones del metabolismo hidrocarbonado (medido por los índices HOMA de insulinorresistencia) o lipídico que la población general. El índice cintura-altura fue una herramienta útil de evaluación antropométrica en esta población.

Conclusiones: Los adultos con SD presentan una prevalencia elevada de sobrepeso y obesidad, sin que ello conlleve una mayor proporción de alteraciones del metabolismo hidrocarbonado o lipídico.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.