Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):862

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-19. - PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL OBESO METABÓLICAMENTE SANO EN POBLACIÓN TRABAJADORA: RESULTADOS DEL ESTUDIO ICARIA

L. Vázquez[1], E. Calvo[2], T. Margallo[3], E. Caveda[1], J. Reviriego[1], A. Goday[4]

[1]Department of Clinical Research. Lilly, S.A. Alcobendas. Madrid. [2]Departamento de Proyectos Sanitarios de Ibermutuamur. [3] Sociedad de Prevención de Ibermutuamur. Madrid. [4]Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital del Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia y características clínicas del individuo obeso metabólicamente sano (OMS) y de otros fenotipos combinados de índice de masa corporal (IMC) y salud metabólica en población trabajadora.

Métodos: Análisis transversal de la cohorte del estudio ICARIA, constituida por trabajadores pertenecientes a la población protegida por Ibermutuamur, con implantación en toda España, que acudieron a un examen médico entre mayo de 2004 y diciembre de 2007, y de los que se disponía de información sobre los criterios de síndrome metabólico del NCEP-ATP III (n = 451.432), edad, sexo, hábitos de salud, tipo de ocupación (cuello azul o blanco) y datos de laboratorio. Se les categorizó como metabólicamente enfermos (ME) o sanos (MS), si cumplían o no ? 3 criterios ATP III. Todos los análisis fueron descriptivos a excepción de una regresión logística que utilizó como variable dependiente ser metabólicamente enfermo y como variables explicativas la edad, IMC, tipo de ocupación, tabaquismo, consumo de alcohol, realización de ejercicio físico y presencia de hipercolesterolemia.

Resultados: La prevalencia de los fenotipos según IMC fue bajo peso (1,7%), normopeso (44,8%), sobrepeso (38,0%), obeso I (12,5%), obeso II (2,4%) y obeso III (0,6%). La prevalencia en la muestra global de los fenotipos de sobrepeso-MS y OMS fue el 33,1% y 8,6%, respectivamente. La proporción de MS fue: sobrepeso 87,1%, obesidad I 58,8%, obesidad II 40,0%, obesidad III 38,7% y obesidad (todas las categorías) 55,1%. Dentro de las categorías de obesidad y MS no se observaron diferencias notables en los factores de riesgo metabólico, a excepción de los triglicéridos cuyos niveles medios eran 115,7 mg/dL en la obesidad I, 105,7 mg/dL en la obesidad II y 103,7 mg/dL en la obesidad III, y la media del perímetro de cintura, que era 100,6 cm en la obesidad I, 110,1 cm en la obesidad II y 116,2 cm en la obesidad III. Entre los individuos de bajo peso, las diferencias más notables en los factores de riesgo metabólico entre los MS y los ME se limitaron a los triglicéridos (68,5 vs 226,4 mg/dL), el colesterol total (172,3 vs 194,7 mg/dL) y el perímetro de cintura (67,9 vs 84,4 cm); en los individuos con normopeso, entre MS y ME se observaron resultados en la misma dirección que los descritos para individuos con bajo peso. En la muestra global, los factores significativamente asociados al fenotipo ME fueron: el IMC: odds ratio (OR) obesidad III vs normopeso 67,8 (IC95% 56,8-80,9); edad: OR ? 55 años vs 34 años 5,1 (IC95% 4,7-5,5), presencia de hipercolesterolemia: OR 1,8 (IC95% 1,7-1,9); sexo: OR varones vs mujeres 1,7 (IC95% 1,5-1,8); presencia de tabaquismo: OR 1,3 (IC95% 1,2-1,4); consumo importante de alcohol: OR 1,3 (IC95% 1,1-1,5); y ausencia de ejercicio físico: OR 1,3 (IC95% 1,2-1,3).

Discusión: La prevalencia de OMS en población trabajadora está en el intervalo comunicado para población general en distintos estudios (2-12%). A mayor grado de obesidad, mayor es el porcentaje de ME, siendo mayoría a partir de obesidad moderada. Los factores asociados a la presencia del fenotipo ME incluyen factores de riesgo modificables como el IMC, hipercolesterolemia, consumo de tabaco/alcohol y ausencia de ejercicio físico.

Conclusiones: Es importante detectar precozmente los fenotipos sobrepeso-MS y OMS para iniciar intervenciones dirigidas a la modificación del estilo de vida que puedan enlentecer o evitar la transición a un fenotipo ME. El medio laboral es muy adecuado para la detección e intervención precoz en estos individuos en colaboración con los Servicios Públicos de Salud.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.