



## V-055 - BENEFICIOS METABÓLICOS DE LA PÉRDIDA DE PESO EN UNA POBLACIÓN DE MUJERES METABÓLICAMENTE SANAS

M. Pacheco Yepes<sup>1</sup>, M. Pérez Medina<sup>1</sup>, S. Santamaría Fernández<sup>1</sup>, J. Ruiz Navas<sup>2</sup>, M. Bernal López<sup>1</sup>, R. Gómez Huelgas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Nutrición. <sup>3</sup>UGC Medicina Interna. Hospital General. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Un porcentaje significativo de sujetos obesos, denominados obesos metabólicamente sanos (MHO), no presentan alteraciones metabólicas. Existe controversia acerca de si la pérdida de peso corporal aporta beneficios cardiometabólicos y si deberían ser priorizadas intervenciones preventivas. El objetivo principal es evaluar si una pérdida de peso significativa ejerce a corto plazo un beneficio en los parámetros metabólicos.

**Métodos:** Se incluyeron 105 mujeres metabólicamente sanas con un índice de masa corporal (BMI) entre 30-45 Kg/m<sup>2</sup>, una edad comprendida entre 35-55 años y  $\leq 1$  de los siguientes 4 criterios de síndrome metabólico: TA  $\leq 135/85$  mmHg, glucosa basal en ayunas  $\leq 100$  mg/dl, colesterol-HDL  $\geq 50$  mg/dl y triglicéridos  $\leq 150$  mg/dl. La población fue dividida en tres grupos según la pérdida ponderal obtenida en relación al peso basal, a los 3 meses de intervención (dieta mediterránea hipocalórica y ejercicio):  $< 5\%$ ,  $5-10\%$  y  $> 10\%$  de pérdida de peso corporal. Se determinaron el perfil lipídico, HOMA-IR, insulinemia, marcadores inflamatorios (PCR de alta sensibilidad, IL-6, TNF- $\alpha$ ), el índice de hígado graso y adipocinas (adiponectina, resistina), basales y a los 3 meses.

**Resultados:** La edad media de la población estudiada fue de  $44,4 \pm 3,7$  años y el IMC  $36,3 \pm 4,7$  Kg/m<sup>2</sup>, sin diferencias significativas entre los 3 grupos. De la evaluación de los parámetros antropométricos y analíticos, basales y a los tres meses, se observó que el perfil lipídico y el índice de hígado graso mejoraron en los tres grupos, pero sólo las mujeres MHO con pérdidas ponderales  $> 10\%$  redujeron los niveles de insulina y de HOMA-IR (tabla). La adiponectinemia y los marcadores inflamatorios (salvo la PCR con pérdida de peso  $> 10\%$ ) no se modificaron en ningún grupo.

Parámetros basales vs tras 3 meses después de la pérdida de peso en los tres grupos estudiados

	Pérdida de peso	Basal	A los tres meses	p
Insulina ( $\mu$ UI/ml) VN: 4-16	$< 5\%$	$11,0 \pm 3,6$	$13,0 \pm 6,0$	0,03
	$5-10\%$	$10,2 \pm 3,1$	$10,6 \pm 4,6$	0,9
	$> 10\%$	$11,3 \pm 5,3$	$9,2 \pm 1,5$	0,02
Índice HOMA-R VN: $< 2,73$ (*)	$< 5\%$	$2,4 \pm 0,8$	$2,9 \pm 1,4$	0,1
	$5-10\%$	$2,3 \pm 0,9$	$2,1 \pm 0,8$	0,5
	$> 10\%$	$2,4 \pm 1,2$	$1,9 \pm 0,3$	0,02
HDL- Colesterol (mg/dL) VN: $> 50$ mg/dl	$< 5\%$	$54,4 \pm 12,2$	$57,6 \pm 13,5$	0,001
	$5-10\%$	$58,9 \pm 11,0$	$55,6 \pm 11,2$	0,05
	$> 10\%$	$59,6 \pm 12,4$	$52,8 \pm 9,9$	0,001

No- HDL -Colesterol < 5%	139,4 ± 28,0	129,3 ± 34,4	< 0,0001
(mg/dl) VN: < 130	129,9 ± 28,1	121,0 ± 29,7	0,005
5-10%			
mg/dl > 10%	139,1 ± 25,2	122,7 ± 28,7	0,001
Índice hígado graso < 5%	74,9 ± 19,6	67,6 ± 22,3	< 0,0001
VN: < 30	78,7 ± 19,4	62,6 ± 13,7	< 0,0001
5-10%			
> 10%	73,4 ± 24,7	48,0 ± 28,9	< 0,0001

*Conclusiones:* La pérdida ponderal en mujeres MHO se asocia tan sólo con una mejoría modesta y parcial de los parámetros metabólicos. Únicamente pérdidas ponderales > 10% mejoran la sensibilidad a la insulina en esta población.