

Utilidad de los diferentes umbrales de riesgo propuestos para la circunferencia de cintura (CC) en los pacientes atendidos en consultas de Endocrinología y Nutrición.

AUTORES: Hernández Mijares A., (1), López de la Torre Casares M (2). J. Vidal (3), Bellido Guerrero D.(4), García Malpartida K. (1), Soto Gonzalez A. (5) (Grupo colaborativo para la estandarización de la circunferencia de la cintura)

CENTRO: (1)Hospital Dr Peset de Valencia, (2)Hospital Virgen de las Nieves de Granada, (3)Hospital Clinic de Barcelona, (4)Hospital Arquitecto Marcide de Ferrol, (5)Centro Hospitalario Universitario de La Coruña.

INTRODUCCIÓN: Se han propuesto umbrales de riesgo de Circunferencia de Cintura (CC) para definir pacientes en riesgo de salud independientemente de su variabilidad según Índice de Masa Corporal (IMC). Los más utilizados son los NCEP (102 cm varones; 88 cm mujeres) y los IDF (94 cm varones; 80 cm mujeres, variables según etnia), que no consideran la variabilidad de la CC en función del IMC como los de Arden y cols (90, 100, 110 y 125 cm en varones y 80, 90, 105 y 115 en mujeres con IMC normal, sobrepeso, obesidad I y obesidad 2-3)

OBJETIVOS: Estudiar la prevalencia de los umbrales de riesgo de CC en los pacientes atendidos en consultas de Endocrinología y Nutrición y su utilidad clínica

MATERIAL Y MÉTODOS: Determinamos peso, altura, IMC, y CC por métodos estandarizados en 3065 pacientes (38.3% V; 61.6% M), de los que 727 eran diabéticos, distribuyendo las frecuencias en función del IMC y de su condición de diabéticos (con ayuda de SPSS 17.0).

RESULTADOS: El porcentaje de pacientes obesos y diabéticos que superan los umbrales de CC independientes de IMC (criterios NCEP e IDF) son muchos, y muy pocos entre los pacientes con IMC normal. En los primeros podría considerar superflua la medición de CC y en los segundos innecesaria. La discriminación mejora aplicando criterios de CC graduados por IMC (Arden y cols). Cualquiera de los criterios muestra utilidad en los pacientes con sobrepeso (IMC 25-30 Kg./m²).

CONCLUSIONES: La gran frecuencia de pacientes diabéticos y obesos que supera los umbrales de riesgo de CC (NCEP; IDF) y la poca frecuencia en los pacientes con IMC normal limita su utilidad clínica a los pacientes con sobrepeso, a menos que definamos criterios de CC graduados por IMC.