
RESÚMENES DE TRABAJOS PUBLICADOS

AUMENTO DEL RIESGO DE FALLA CARDÍACA EN PERSONAS DE PESO NORMAL CON SÍNDROME METABÓLICO EN COMPARACIÓN CON PACIENTES OBESOS METABÓLICAMENTE SANOS.

INCREASED HEART FAILURE RISK IN NORMAL-WEIGHT PEOPLE WITH METABOLIC SYNDROME COMPARED WITH METABOLICALLY HEALTHY OBESE INDIVIDUALS.

VOULGARI C, TENTOLOURIS N, DILAVERIS P, TOUSOULIS D, KATSILAMBROS N, STEFANADIS C.

First Department of Cardiology, Athens University Medical School, Hippokration Hospital, Athens, Greece.
c v 24@yahoo.gr

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio fue determinar si el fenotipo obeso metabólicamente sano se asocia a un menor riesgo de falla cardíaca (FC) en comparación con aquellas personas de peso normal con síndrome metabólico (SM).

ANTECEDENTES: La obesidad y el SM muchas veces coinciden y se asocian a un aumento del riesgo de FC. Existe un debate sobre si las personas obesas con sensibilidad normal a la insulina poseen un menor riesgo de FC.

MÉTODOS: Un total de 550 personas sin diabetes ni complicaciones macrovasculares basales fueron evaluadas durante un promedio de 6 años. Los participantes se clasificaron según la presencia (n=271) o ausencia (n=279) de SM y según el índice de masa corporal (IMC: <25 kg/m² = peso normal, n = 177; 25 a 29,9 kg/m² = sobrepeso, n = 234; ≥ 30 kg/m² = obesidad, n = 139). El diagnóstico de SM se basó en los criterios del *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III*. La capacidad funcional del ventrículo izquierdo, la estructura miocárdica y la performance se evaluaron mediante ecocardiograma.

RESULTADOS: El IMC no se asoció a un aumento del riesgo de FC. La presencia de SM significó un riesgo 2,5 veces mayor de FC (hazard ratio [HR]: 2,5; 95% IC: 1,68 a 3,40). Los individuos con sobrepeso y obesidad sin SM tuvieron los riesgos más bajos de FC en los 6 años de seguimiento (HR: 1,12; 95% IC: 0,35 a 0,33 y HR: 0,41; 95% IC: 0,10 a 1,31, respectivamente) en comparación con los individuos sanos con SM (HR: 2,33; 95% IC: 1,25 a 4,36; p < 0,001). De los componentes individuales de SM, tanto la glucemia en ayunas alterada (HR: 1,09; 95% IC: 1,06 a 1,10), como la presión arterial elevada (HR: 2,36; 95% IC: 1,03 a 5,43), el colesterol LDL (HR: 1,88; 95% IC: 1,29 a -2,77) y la obesidad central (HR: 2,22; 95% IC: 1,02 a 1,05) se asociaron a un mayor riesgo de FC. Los factores más comúnmente asociados a SM, tales como la resistencia a la insulina y la inflamación (proteína C-reactiva de alta sensibilidad y microalbuminuria) también se asociaron de manera independiente con la incidencia de FC.

CONCLUSIONES: A diferencia de las personas de peso normal con resistencia a la insulina, aquellos individuos sanos con obesidad muestran un descenso del riesgo de FC en los 6 años de seguimiento.