

**LOS EFECTOS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD
EN LA SALUD EN 195 PAÍSES A LO LARGO DE 25 AÑOS**

Autores: Grupo de Colaboradores de la Carga Mundial de Morbilidad 2015 sobre Obesidad

Antecedentes: aunque la creciente pandemia de obesidad ha recibido gran atención en muchos países, los efectos de esta atención sobre las tendencias y la carga de morbilidad de la obesidad aún son inciertos.

Métodos: hemos analizado los datos de 68,5 millones de personas con el fin de evaluar las tendencias en la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre niños y adultos entre 1980 y 2015. Haciendo uso de los datos y métodos de estudio de la carga mundial de morbilidad, también cuantificamos la carga de la enfermedad relacionada con el alto índice de masa corporal (IMC) según la edad, sexo, causa e IMC en 195 países entre 1990 y 2015.

Resultados: en 2015, un total de 107,7 millones de niños y 603,7 millones de adultos eran obesos. Desde 1980, la prevalencia de obesidad se ha duplicado en más de 70 países y ha aumentado de manera continua en la mayoría de los países. Si bien la prevalencia de la obesidad entre niños ha sido menor que la de los adultos, la tasa de aumento de la obesidad infantil en varios países ha sido

mayor que la tasa de aumento de la obesidad adulta. El IMC elevado fue responsable de casi 4 millones de muertes en todo el mundo, casi el 40% de las cuales ocurrió en personas que no eran obesas. Más de dos tercios de las muertes relacionadas con el alto IMC se debieron a enfermedades cardiovasculares. La carga de la enfermedad relacionada con el alto IMC ha aumentado desde 1990; sin embargo, la tasa de este aumento se ha atenuado debido a la disminución de las tasas subyacentes de muerte por enfermedad cardiovascular.

Conclusiones: el rápido aumento de la prevalencia y la carga de la enfermedad del IMC elevado destacan la necesidad de seguir enfocándonos en la vigilancia del IMC y la identificación, implementación y evaluación de intervenciones basadas en la evidencia para abordar este problema (Financiado por la Fundación Bill y Melinda Gates.)

N Engl J Med 2017; 377:13-27 July 6, 2017.

doi: 10.1056/NEJMoa1614362

**OBESIDAD SARCOPÉNICA, PÉRDIDA DE PESO Y MORTALIDAD:
ESTUDIO LONGITUDINAL INGLÉS SOBRE ENVEJECIMIENTO**

Hamer M, O'Donovan G

Antecedentes: la sarcopenia relacionada a la edad describe la pérdida de fuerza muscular y a menudo se acompaña de un aumento de la adiposidad en los ancianos.

Objetivos: hemos examinado la asociación de la obesidad sarcopénica y los cambios en la fuerza y el peso con riesgo de mortalidad.

Diseño: los participantes (n=6.864) fueron hombres y mujeres que viven en comunidad (45,6% hombres; 54,4% mujeres; media \pm DS edad: 66,2 \pm 9,5 años) del estudio longitudinal inglés sobre envejecimiento. Se midieron la fuerza de agarre manual y el índice de masa corporal (IMC, en kg/m²) al inicio y a los cuatro años de seguimiento. Se cruzaron los datos individuales de los participantes con los registros de muertes de los registros del Servicio Nacional de Salud. Se definió a la obesidad sarcopénica como individuos obesos (IMC \geq 30) en el tercio más bajo de la fuerza de agarre manual específica con relación al sexo (<35,3 kg para los hombres y <19,6 kg para las mujeres).

Resultados: ocurrieron 906 muertes a lo largo de los ocho años de seguimiento promedio. Comparado con el grupo de referencia (IMC normal y más alto tercio de agarre manual),

el riesgo de mortalidad por cualquier causa aumentó mientras que la fuerza de agarre se redujo dentro de cada categoría de IMC. Para los participantes del tercio más bajo de agarre manual hubo poca diferencia en el riesgo entre IMC normal (HR: 3,25; 95% IC: 1,86, 5,65), sobrepeso (HR: 2,50; 95% IC: 1,44, 4,35) y obesidad (HR: 2,66; 95% IC: 1,86, 3,80) después de ajustar las covariables. El riesgo de mortalidad por cualquier causa fue significativamente mayor en los participantes que experimentaron pérdida de peso a lo largo de cuatro años (HR: 2,21; 95% IC: 1,32, 3,71) y/o reducción en la fuerza de agarre manual (HR: 1,53; 95% IC: 10,07, 2,17) que en aquellos con peso y fuerza de agarre estables, con mayor riesgo en quienes tanto con pérdida de peso como con fuerza reducida (HR: 3,77; 95% IC: 2,54, 5,60).

Conclusiones: la obesidad sarcopénica no otorgó ningún riesgo mayor que la sarcopenia por sí sola. La pérdida de peso combinada con la sarcopenia presentó el mayor riesgo de mortalidad.

Am J Clin Nutr 2017 Jul; 106(1):125-129. doi: 10.3945/ajcn.117.152488