

Prevalencia de síndrome metabólico y estratificación del riesgo cardiovascular en una población laboral industrial

Carlos Názara Otero
Médico de Familia. Casa del Mar de Marín-Pontevedra

Isidro López Rodríguez
Médico de Familia. Centro de Salud de Begonte-Lugo

Rafael C. Vidal Pérez
Médico Adjunto. Servicio de Cardiología y UCC, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Miembro del Grupo Barbanza

Fernando Otero Raviña
Doctor en Medicina y Cirugía. Jefe de Sección de Coordinación Asistencial, Servizo Galego de Saúde. Coordinador del Grupo Barbanza. Santiago de Compostela

Cad Aten Primaria
Año 2010
Volume 17
Páx. 142-143

RESUMEN

Palabras clave: Síndrome metabólico. Obesidad abdominal. Perímetro abdominal. Prevalencia

INTRODUCCIÓN

El síndrome metabólico (SM) se relaciona con mayor morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus. En los últimos años se han publicado varios estudios sobre la prevalencia del SM en distintas Comunidades españolas; sin embargo, los resultados no son comparables debido a las distintas muestras y metodologías utilizadas.

OBJETIVO

1. Estimación de la prevalencia en adultos de ambos sexos de síndrome metabólico (SM), en una población de trabajadores de una empresa del sector industrial, siguiendo los criterios del Adult Treatment Panel III (ATP-III).
2. Identificar los criterios más frecuentes que permiten establecer el diagnóstico de SM
3. Clasificar dicha población en cuanto al nivel de riesgo cardiovascular (RCV), calculado para cada uno de sus miembros (criterios OMS-ISH), a un plazo de 10 años.

DISEÑO

Estudio epidemiológico, descriptivo y transversal.

EMPLAZAMIENTO

Área de Salud en el ámbito de una industria de Marín.

PARTICIPANTES

Individuos procedentes de revisiones de salud efectuadas periódicamente al conjunto de trabajadores de una industria durante 4 semanas (entre febrero y marzo de 2008), cuyos criterios de inclusión fueron: edad mayor de 18 años, disposición de analítica reciente (tres meses) y la aceptación del trabajador al uso de sus datos con fines de investigación. Tamaño muestral de 282 sujetos. Número de sujetos incluidos, 274. El 2,8% fueron excluidos por no disponer de datos analíticos recientes.

MEDICIONES PRINCIPALES.

Medición directa de peso, talla, perímetro abdominal, presión arterial, glucemia basal, concentración plasmática de colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (cHDL) y triglicéridos, mediante procedimientos estandarizados y material homologado. Se consideró que había SM ante 3 o más criterios, según la definición de ATP-III.

RESULTADOS.

La edad media de la población estudiada fue de 50,51±7,6 años y la distribución por sexos era de 248 hombres (90,5%) y 26 mujeres (9,5%). Prevalencia de SM fue de 12,1% (intervalo de confianza [IC] del 95% 7,8-16,3). Los criterios de SM más prevalentes fueron obesidad abdominal 32,1% (IC del 95% 25,3-39,0), e hipertensión y obesidad, ambas con el mismo porcentaje, 28,8% (IC del 95% 20,2-31,7). Dentro de los elementos que se incluyen como factores de riesgo cardiovascular, los más frecuentes fueron la hipercolesterolemia (38,2%), el tabaquismo (32,8%) y el sedentarismo (26,1%); el 6,3% de los sujetos estudiados eran diabéticos (Tabla 1). En cuanto al nivel de riesgo cardiovascular de esta población, encontramos que el 49,6 % (IC del 95% 42,9-56,2) presentan un RCV que excede del 10 % a los 10 años y en el 6,7 % de los casos dicho RCV supera el 20 % a los 10 años

CONCLUSIONES.

La prevalencia de SM observada es equiparable a la descrita para población general, siendo tanto la obesidad como la hipertensión los criterios

Correspondencia

Fernando Otero Raviña
Sección de Coordinación Asistencial. Servizo Galego de Saúde
Edif. Admvo. San Lázaro 15771-Santiago de Compostela
fernando.otero.raviña@sergas.es

más prevalentes. Un grupo no despreciable de estos pacientes requeriría una intervención terapéutica inmediata dado su elevado RCV.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez EE, Ribas L, Serra LI. Prevalencia del síndrome metabólico en la población de la Comunidad Canaria. *Med Clin (Barc)*. 2003;120:172-4.
- Banegas JR, y Ruilope LM. Epidemia de enfermedades metabólicas. *Med Clin (Barc)*. 2003;120:99-100.
- National Institutes of Health Third Report of the National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment panel III). Bethesda, Md: National institutes of health; 2001.
- Ninomiya JK, L'Italian G, Criqui MH. Association of the metabolic syndrome with history of myocardial infarction and stroke in the third national health and nutrition examination survey. *Circulation*. 2004;109:42-6.
- Olijhoek JK, Van Der Graaf Y, Banga JD. The metabolic syndrome is associated with advanced vascular damage in patients with coronary heart disease, stroke, peripheral arterial disease or abdominal aortic aneurysm. *Eur Heart J*. 2004; 25:342-8.
- World Health Organization. Prevention of cardiovascular disease. Pocket Guidelines for Assessment and Management of Cardiovascular Risk. Geneva 2007. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/PocketGL_ENGLISH.AFR-D-E.rev1.pdf