

## \* FRECUENCIA DE SINDROME METABOLICO EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE POLICLINICAS DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD LA PAZ, GESTION AGOSTO 2005 - AGOSTO 2006

\*\*Dra. Ma. Esther Arevalo A.

\*\*\*Dra. Erika Torrez L.

\*\*Medico Familiar Pol. Central

\*\*\*Medico Familiar Pol. Miraflores

\* Trabajo ganador del 2º puesto en el "Primer concurso de Investigación en Medicina Familiar"

### I. RESUMEN:

**FUNDAMENTO:** En nuestro medio no existen publicados estudios que determinen la frecuencia de factores de riesgo del Síndrome Metabólico por lo cual se ha desarrollado el presente estudio basando en los factores de riesgo enunciados por el Adult Treatment Panel III.

**METODOS:** Fue un estudio de tipo corte transversal, descriptivo, participaron pacientes mayores de 19 años de edad de ambos sexos de Consultorios Externos, de dos Policlinicas. La muestra se calculo con la formula Keis and Leslie (EPI INFO 6.04) siendo el total de 326 pacientes, 163 pacientes por policlinica. Los datos se tabularon en el Programa Excel tomando las cifras de corte para factores de riesgo de Síndrome Metabólico.

**RESULTADOS:** Del total de pacientes fueron 44% varones y 56% mujeres. El porcentaje con tres o mas factores de riesgo fue de 38,6 % de varones y de 45,8% de las mujeres. Según el sexo el 61% de las mujeres tuvo valores de riesgo de cintura abdominal, la tensión arterial fue alta el 52% de mujeres. El 54% de las mujeres presentaron valores de riesgo de HDL en relación a los varones. La glucemia fue alta en el 53% de los varones en relación con las mujeres. Los triglicéridos fueron elevados en el 51% de las mujeres en relación a varones.

**CONCLUSION:** En conclusión el Síndrome metabólico es frecuente en pacientes de los Policlinicas 18 de Mayo y Central de la Caja Nacional de Salud La Paz y por ende se hallan en riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

**ABSTRACT** In our country there do not exist published studies that determine the frequency of factors of risk of the Metabolic Syndrome for which the present study has developed basing on the factors of risk enunciated by the Adult Treatment Panel the IIIrd.

**METHODS:** It was a study of type court transversely, descriptively, with patients over 19 years old, of both sexes in Ambulatory services of two Polyclinics. La sample was calculate with the formula Keis and Leslie (EPI INFO 6.04) The whole was of 326 patients, 163 patients for polyclinic. The information tabulated in the Program Excel taking the numbers of court for factors of risk of Metabolic Syndrome.

**RESULTS:** Of The whole of patients they were 44 % males and 56 % women. The percentage with three or more risk factors it was 38,6 % of males and 45,8 % women. According to the sex 61 % of the women had values of risk of abdominal waist, the arterial tension was high 52 % of women. El 54 % of the women presented values of HDL's risk in relation to the males. The glycemia was high in 53 % of the males in relation with the women. The triglicéridos were raised in 51 % of the women in relation to males.

**CONCLUSION:** In conclusion the Metabolic Syndrome is frequent in patients of the Policlinica 18 de Mayo, Policlinica Central, Caja Nacional de Salud La Paz. Therefore they are situated in risk of suffering cardiovascular disease.

### II. INTRODUCCION:

Existen en la actualidad diversos estudios que demuestran que la Diabetes mellitus, la intolerancia a la glucosa, la dislipidemia y la hipertensión arterial son factores de riesgo

importantes para la enfermedad cardiovascular en población adulta. El síndrome metabólico se convierte en uno de los principales problemas de salud pública de nuestro siglo XXI.

El incremento asociado es de 5 veces en la prevalencia de diabetes tipo 2 y de 2-3 veces en la de enfermedad cardiovascular (ECV) La acción conjunta o individualizada de estos factores de riesgo ha llevado a que la morbimortalidad, debida a patología cardiovascular haya alcanzado niveles elevados (1)

La obesidad y el sobrepeso mundialmente son condiciones de salud que han presentado un aumento progresivo en las últimas tres décadas, tanto en países desarrollados como en los países en desarrollo (1), aplicándose a dicho fenómeno la denominación de "epidemia". Posteriormente, se agregó la vigilancia por la OMS y OPS de otras ECNT, tales como DM tipo 2, ciertas dislipidemias, HTA y aterosclerosis.

En nuestro país existen pocos estudios relacionados a este nuevo síndrome, sin embargo existen datos sobre obesidad que es un factor de riesgo fuertemente asociado a este síndrome, en nuestra país Bolivia se menciona que la obesidad es de aproximadamente 23,4% en varones y 29,8% en mujeres según recientes estudios (2).

La falta de información completa impide que las autoridades de salud puedan tomar decisiones, y que la población tome conciencia sobre la significancia de esta enfermedad y se movilice para mejorar las condiciones de vida y se realicen programas de promoción y prevención que reduzcan los riesgos de desarrollar enfermedades.

Una parte considerable de la población adulta en nuestro país es población laboral, siendo en esta población donde resultan interesantes e importantes las intervenciones preventivas.

El conocimiento de los factores de riesgo de Síndrome Metabólico podría servir de base para la implementación de estrategias eficaces de prevención orientadas a cambios en el estilo de vida y control de estos factores de riesgo en la población.

### **OBJETIVOS:**

El objetivo principal del presente trabajo es el de determinar la frecuencia de Síndrome Metabólico en pacientes de Policlínicas de la Caja Nacional de Salud La Paz gestión Agosto 2005 a Agosto 2006. y como objetivos específicos trazados identificar valores de circunferencia abdominal de riesgo según genero, valores de colesterol HDL

triglicéridos de riesgo, valores de tensión arterial y glucemia de riesgo, identificar a los pacientes con factores de riesgo de Síndrome Metabólico mas frecuentes según genero.

### **III. DISEÑO METODOLÓGICO:**

Se trata de un estudio de tipo corte transversal, descriptivo se incluyeron pacientes mayores de 19 años de edad de ambos sexos de Consultorios Externos de Medicina Familiar de la Caja Nacional de Salud, de dos Policlínicas:

Policlínica Central corresponde a la Zona Central de la ciudad de La Paz.

Policlínica 18 de Mayo correspondiente a la Zona Periférica Oeste de la ciudad de La Paz.

Teniendo en cuenta el universo se calculo el tamaño de muestra con la formula keish and Leslie (EPI INFO 6.04) con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% presentando el siguiente tamaño de muestra 157 pacientes por policlínica. La muestra total fue de 326 pacientes 163 correspondiente a la policlínica Central y 163 de policlínica 18 de Mayo.

Todos los pacientes contaron con datos clínicos y laboratoriales de factores de riesgo para Síndrome Metabólico según ATP III ( Adult Treatment Panel III).

Fueron excluidos todos aquellos pacientes menores de 19 años, mujeres embarazadas, pacientes con enfermedad renal crónica, aquellos con tratamiento en base a corticoides o para obesidad y dislipidemia y aquellos que no quisieron participar del estudio.

Los datos fueron tomados en forma personal por el medico correspondiente de cada Policlínica, se procedió a la toma de Tensión arterial Posteriormente se realizo la medición de la circunferencia de cintura con cinta métrica El peso fue medido en kilogramos, con paciente descalzo, en de balanzas de pie previamente calibradas. La talla fue medida en metros con paciente descalzo y en posición supina utilizando un tallímetro, los datos fueron registrados en una ficha de recolección de datos previamente elaborada que incluía además datos sobre edad, sexo, y resultados de la prueba de colesterol sérico total, HDL, triglicéridos y glucemia.

A continuación se realizo la solicitud de exámenes laboratoriales en sangre que incluían

glucemia, Triglicéridos, colesterol y colesterol HDL

**IV. RESULTADOS:**

Los hallazgos del estudio dieron los siguientes resultados:

El total de pacientes estudiados fueron 326 paciente, de los cuales 145 pacientes corresponden a sexo masculino (44%) y 181 pacientes al sexo femenino (56%).

Según el grupo etareo el mayor porcentaje de pacientes se encontraron entre 49 a 78 anos (tabla N1),

En el sexo femenino se encontró un 61% de pacientes con valores de riesgo de cintura abdominal y en el sexo masculino en el 38% pacientes (Grafico N1)

El 52 % del sexo femenino y el 48% del sexo masculino mostraron cifras elevadas de tensión arterial. (Grafico N2)

El 45% de varones y el 54% de las mujeres presentaron valores de riesgo por encima del punto de corte de colesterol HDL (Tabla 2)

Según la glucemia el 47% de las mujeres y el 53% de los varones presentaron valores de riesgo (Grafico .N3)

Los triglicéridos fueron elevados en el 51% del sexo femenino y en el 48% del sexo masculino (Tabla N3).

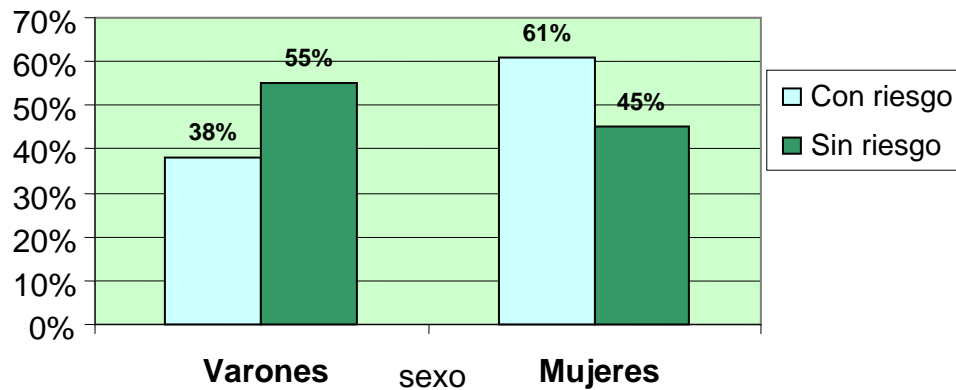
**NUMERO DE PACIENTES SEGÚN EL GRUPO ETAREO TABLA N1**

GRUPO ETAREO EN ANOS	NUMERO	PORCENTAJE
19-33	21	6,4%
34-48	38	11,6%
49-63	166	50,9%
64-78	92	28,2%
> 79	9	2,7%

**CINTURA ABDOMINAL EN CENTIMETROS**

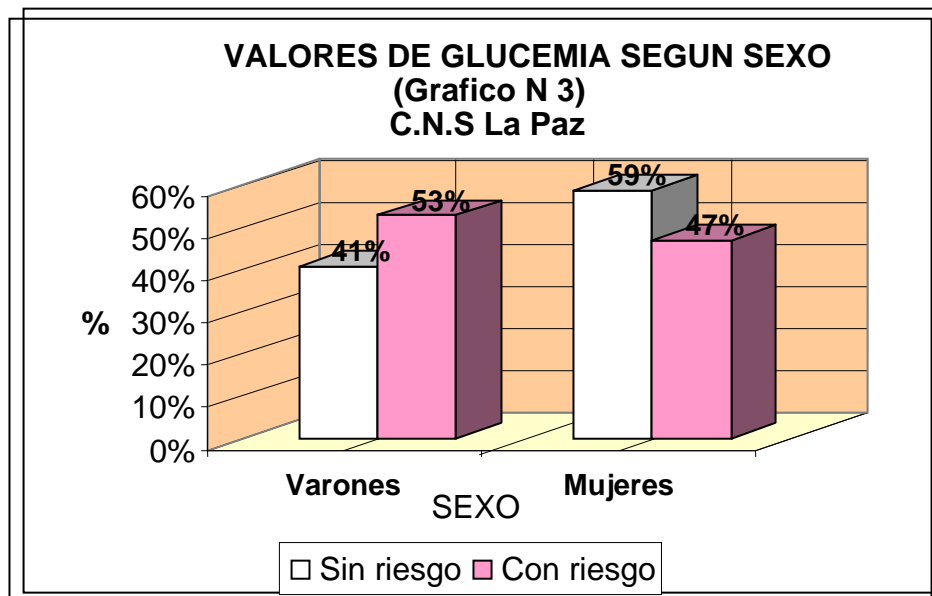
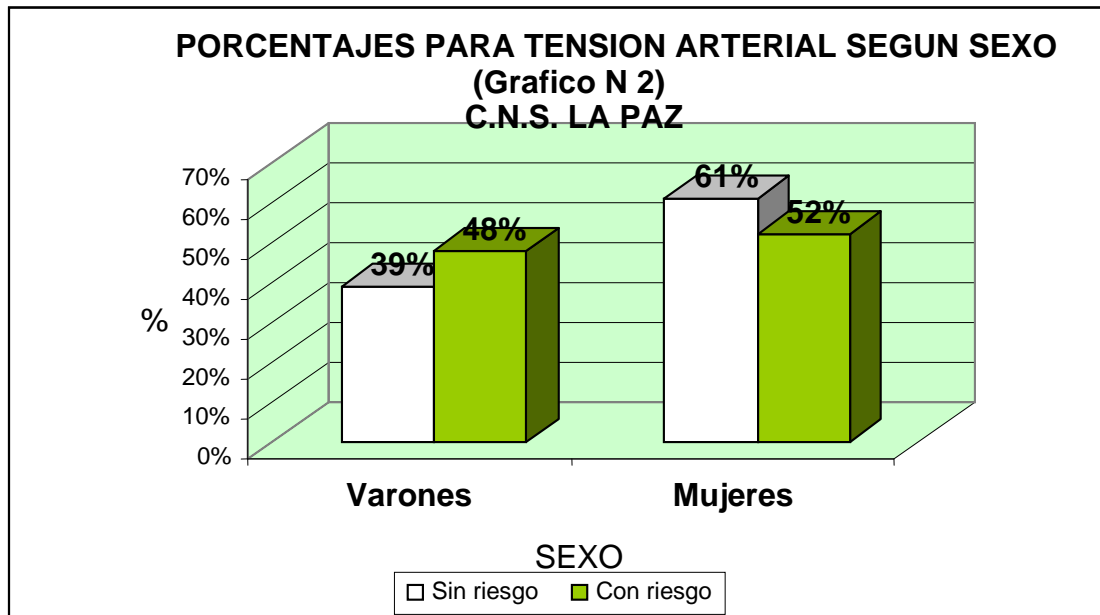
(Grafico N 1)

C.N.S. LA PAZ



**VALORES PARA COLESTEROL HDL mg/dl. TABLA N 2**

COLESTEROL HDL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
SIN RIESGO	82 (43,8 %) >40 mg/dl	105 (56,1%) > 50 mg/dl	187
CON RIESGO	63 (45,3%)	76 (54,6 %)	139



**VALORES DE TRIGLICERIDOS mg/dl TABLA N 3**

TRIGLICERIDOS	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
SIN RIESGO < 150 mg/dl	67 (40%)	99 (59.6%)	166
CON RIESGO > 150 mg/dl	78 (48.7%)	82 (51.2%)	160

El numero de pacientes con tres o mas factores de riesgo fue de 56 varones (38,6 %) y de 83 (45,8%) para el sexo femenino.

## V. DISCUSION.

Entrando al análisis de los datos vemos que existe poca diferencia importante entre el numero de pacientes de sexo masculino con el femenino, de acuerdo a los grupos etéreos, llama la atención que el mayor numero de pacientes del estudio se halla entre 49 a 78 anos época en que la actividad física va disminuyendo en forma progresiva y los hábitos dietéticos y el estilo de vida va en deterioro.

Notamos la marcada diferencia en la relación entre porcentajes de cintura abdominal y son mas las mujeres las que se encuentran en riesgo con valores por encima del punto de corte y no así en los varones ya que en mas de la mitad de ellos se hallaron valores de cintura abdominal que no son de riesgo, ello se encuentra reforzado por artículos anteriores que describen las mujeres, principalmente durante la menopausia tiene mayor riesgo de padecer síndrome Metabolico y por consiguiente enfermedad Cardiovascular.

En cuanto a la Tension arterial vimos que no existe una diferencia importante entre el grupo de riesgo y el grupo sin riesgo, sin embargo es el sexo femenino e que ha presentado tendencia a valores tensionales altos.

Observando los valores de colesterol HDL más de la mitad del sexo femenino presentan valores de valores menores a 50 mg/dl según la tabla mencionada de Adult Treatment Panel III atribuible probablemente al tipo de alimentación característica de la zona occidental del país.

Para los valores de glucemia no existe marcada diferencia entre porcentajes de ambos sexos, la relación entre grupo de riesgo y no riesgo son es casi igual.

Finalmente observando los valores de triglicéridos tampoco existe mucha diferencia entre ambos sexos, también la relación entre grupos de riesgo y no riesgo es casi igual

En forma global la presentación de tres o más factores de riesgo para Síndrome metabólico fueron evidenciados en el 42% del total de los pacientes, correspondiendo el 45% al sexo femenino y el 38,6% al sexo masculino; no son cifras despreciables ya que se encuentran en riesgo de desarrollar Síndrome Metabolico y por lo tanto enfermedad Cardiovascular.

## VI. CONCLUSIONES:

En conclusión decimos que el Síndrome metabólico pacientes de los Policlinicas 18 de Mayo y Central de la Caja Nacional de Salud La Paz es frecuente y por ende se hallan en riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Síndrome metabólico Rev Española de Cardiología. (On line) Dic 2005 . 58(12).
2. Obesidad. Asociación boliviana de arteriosclerosis. Marzo 2006; 3 (1).
3. Luquez A .Evolución conceptual del Síndrome Metabólico. Cátedra de clínica Medica Hosp.San Roque, Univ. Nal. de Córdoba {on line}.
4. Marcano P. El Síndrome Metabólico. Med Int. Ambulatorio Medis {on line} 2005
5. Rodríguez P, Sánchez León. Síndrome Metabólico. Rev Cubana Endocrinol.2002; 13 (3).
6. Síndrome Metabólico Guías Clínicas.2005 {on line} disponible en <http://www.fisterra.com/guias2/index.asp>.
7. Fran L, Coll B, Roganovich C, Gonzales C, Lenkovich S, Gorodner A. Prevalencia del Síndrome Metabólico en una muestra poblacional de Chaco. Sanatorio Frangido de Salud 2000 Argentina Cordova . Resumen: M-004.
8. Ford ES, Giles WH, Dietz WH. Prevalence of the Metabolic Syndrome Among US Adults: Findings From the Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA 2002; 16(287):356 -9.
9. Síndrome Metabolico. Rev Med Chile. Dic.2000; 128(12):1354-60
10. American Heart Association, Adiponectin on Metabolic Syndrome Inc. Volume 24(1), January 2004, pp 29-33
11. Trujillo, M. E.<sup>1</sup>; Scherer, P. Adiponectin – journey from an adipocyte secretory protein to biomarker of the metabolic syndrome E Copyright © 2005 Blackwell Publishing Ltd. Volume 257(2), February 2005, p 167–175 [REVIEW]
12. Síndrome Metabolico. Nutr Hosp 2006;21(2):222-3 ISSN 0212-1611-OPEN NU HOEQ SVS 318.
13. Aguilar-Salinas C, Rojas R, Gómez-Pérez F, Franco A, Olaiz G, Rull J, Sepúlveda J. El Síndrome metabólico un concepto en evolucion. Gac Med Mex 2004; 140, (2).
14. Valenciaga Rodríguez. Acercamiento a una Problemática Trascendente. Rev Cubana Med Gen.Integr 2005;21(1-2).
15. Diagnosis and Management of the Metabolic Síndrome in Obesity. Obesity Reviews 2005; 6:283-296.