

Organiza

SEEDO  
Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad  
www.seedo.es

SEEN  
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición  
www.seen.es

tu cintura **Cuida**

**XIII** día de la persona **obesa**  
20 noviembre 2008

Con la colaboración de

Roche

ABBOTT LABORATORIES, S.A.

tu cintura **Cuida**

**XIII** día de la persona **obesa**  
20 noviembre 2008

Organiza

SEEDO  
Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad  
www.seedo.es

SEEN  
Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición  
www.seen.es

## Definición

- ✓ La obesidad es una enfermedad que se caracteriza por un aumento de la cantidad de tejido adiposo (grasa) del cuerpo.
- ✓ De acuerdo con la distribución del exceso de tejido adiposo, podemos distinguir dos tipos de obesidad:
  - Obesidad ginoide, glúteo-femoral o periférica
  - Obesidad androide, abdominal o visceral



**XIII** día de la  
persona **obesa**  
20 noviembre 2008



## Clasificación de la obesidad

Categoría	Valores límite del IMC (kg/m <sup>2</sup> )
Peso insuficiente	< 18,5
Normopeso	18,5-24,9
Sobrepeso grado I	25-26,9
Sobrepeso grado II (preobesidad)	27-29,9
Obesidad de tipo I	30-34,9
Obesidad de tipo II	35-39,9
Obesidad de tipo III (mórbida)	40-49,9
Obesidad de tipo IV (extrema)	≥ 50

Consenso SEEDO 2007. Revista Española de Obesidad, 2007; 5: 135-175.



**XIII** día de la  
persona **obesa**  
20 noviembre 2008

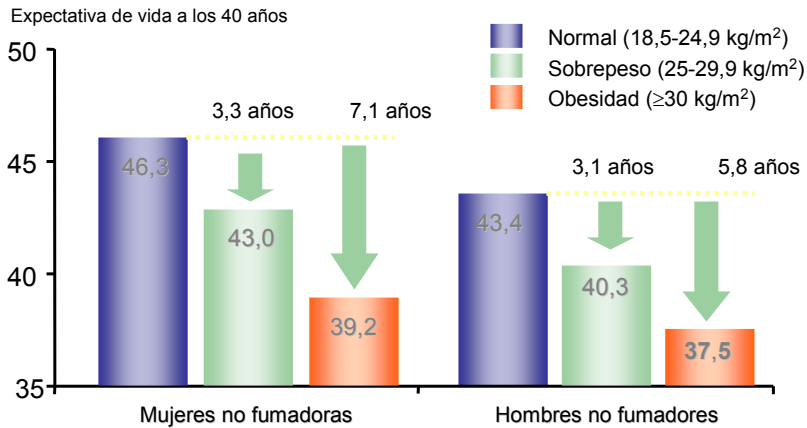


## La obesidad abdominal: un riesgo para nuestra salud

- ✓ La obesidad aumenta el riesgo de muerte prematura.
- ✓ La obesidad abdominal es un factor de riesgo mayor e independiente para muchas enfermedades no comunicables:
  - Diabetes mellitus tipo 2. Resistencia a la insulina
  - Dislipemia aterógena (col HDL bajo y aumento TG)
  - Enfermedad cardiovascular (HTA, AVC, CI).
  - Cáncer (mama, endometrio, colon y próstata).
  - Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- ✓ Disminuye la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).



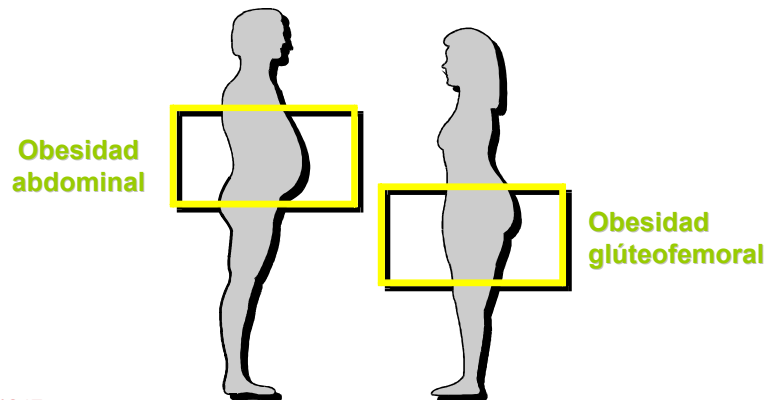
## El sobrepeso y la obesidad reducen la expectativa de vida (Framingham)



Peeters et al. Ann Intern Med 2003; 138: 24-32



## Clasificación de la obesidad según la distribución de la grasa

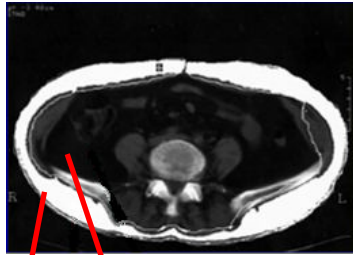


Vague, 1947



## ¿Que se considera exceso de adiposidad intra-abdominal?

Área adiposa intra-abdominal  $\geq 130 \text{ cm}^2$



Área adiposa I.A.:  $146 \text{ cm}^2$   
Área adiposa subcutánea:  $106 \text{ cm}^2$   
IMC:  $23,1 \text{ kg/m}^2$

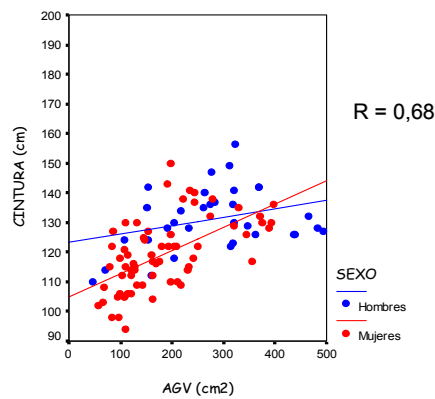


Área adiposa I.A.:  $60 \text{ cm}^2$   
Área adiposa subcutánea:  $190 \text{ cm}^2$   
IMC:  $23,1 \text{ kg/m}^2$

Wajchenberg BL. Endocr Rev 2000; 21:697-738.



## La circunferencia de la cintura como medida de la obesidad central



Formiguera X. Revista Española de Obesidad, 2008; 6: 21-29.



## La circunferencia de la cintura como indicador de riesgo cardiovascular

Mujeres

≥ 88 cm = RCV ↑



Hombres

≥ 102 cm = RCV ↑

Perímetros de la cintura superiores a 88 cm en la mujer y a 102 cm en el hombre se corresponden con un área grasa visceral superior a los 130 cm<sup>2</sup> y se asocian con un incremento del riesgo cardiovascular y metabólico



## Prevalencia de circunferencia de la cintura elevada

	mujeres > 88 cm		hombres > 102 cm
	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)
EEUU	36,9	55,1	46,0
Francia	-	-	26,3
España*	30,5	37,8	34,7
Italia	24,0	37,0	31,5
Holanda§	14,8	21,1	18,2
R. Unido	29,0	26,0	27,5
Alemania¶	20,0	20,5	20,3

\* Alvarez-León E. Med Clin (Barc), 2003; 120: 172-174

§ Visscher TLS. Int J Obes, 2004; 28: 1309-1316

¶ Liese AD. Eur J Nutr, 2001; 40: 282-288



## Circunferencia de la cintura elevada y morbilidad cardiovascular

Relación de la CC con el porcentaje de individuos con un evento cardiovascular previo

Eventos previos	Con CC alta	Con CC normal
<b>AVC</b>	<b>4,1</b>	<b>1,3</b>
<b>IAM</b>	<b>4,0</b>	<b>2,4</b>
<b>Angina</b>	<b>4,2</b>	<b>2,2</b>
<b>ICC</b>	<b>3,5</b>	<b>1,4</b>

Odds ratios

En personas con un evento cardiovascular previo, el tener un aumento de la circunferencia de la cintura comporta un aumento, de al menos el doble, del riesgo de padecer otro evento CV

NHANES 1999/2000



## Grasa intraabdominal en exceso y riesgo de IAM en el estudio INTERHEART

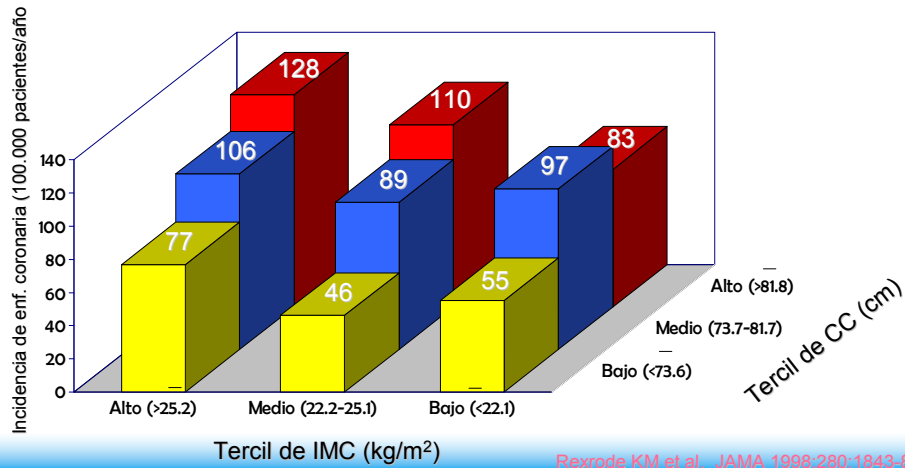
Factor de riesgo	% Controles	% Casos	OR ajustada <sup>a</sup>
(ApoB/ApoA-1)	20,0	33,5	3,87
Tabaquismo	26,8	45,2	2,95
Diabetes	7,5	18,4	3,08
Hipertensión	21,9	39,0	2,48
<b>Obesidad abdominal <sup>b</sup></b>	<b>33,3</b>	<b>46,3</b>	<b>2,22</b>
Psicosocial	-	-	2,51
Consumo diario F y V	42,4	35,8	0,70
Ejercicio	19,3	14,3	0,72
Consumo de alcohol	24,5	24,0	0,79

<sup>a</sup>Ajustado para edad, sexo y tabaquismo; <sup>b</sup>relación CI/Ca

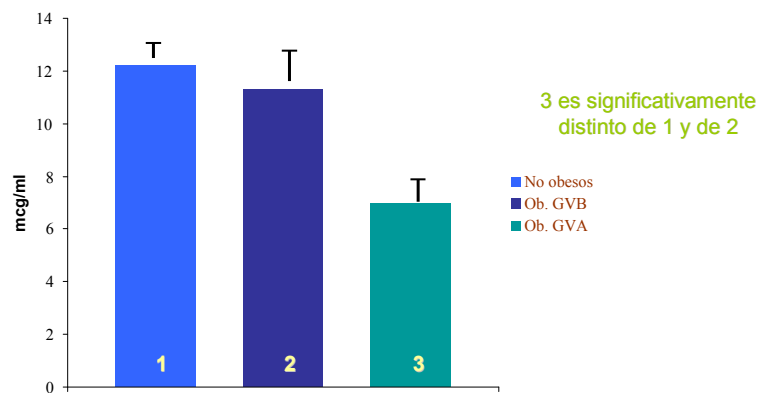
Yusuf S et al. Lancet 2004; 364: 937-52



## Obesidad abdominal y RCV: independencia del IMC



## Grasa visceral y niveles de adiponectina

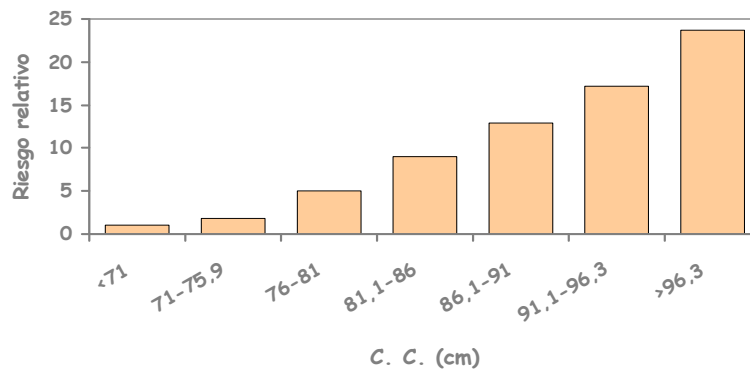




**XIII** día de la  
persona **obesa**  
20 noviembre 2008



## Exceso de grasa visceral y riesgo de diabetes



Carey VJ et al. Am J Epidemiol, 1997; 145: 614-619



**XIII** día de la  
persona **obesa**  
20 noviembre 2008



## Implicaciones clínicas del exceso de grasa visceral

- ✓ La obesidad visceral es la causa de alteraciones metabólicas y enfermedad cardiovascular:
  - Marcado aumento del riesgo cardiovascular-
  - Prevalencia alta y en aumento.
- ✓ La medida de la CC es un método simple y práctico para diagnosticar el exceso de grasa intraabdominal.
- ✓ El exceso de adiposidad intraabdominal es un objetivo adecuado para reducir el RCV múltiple.