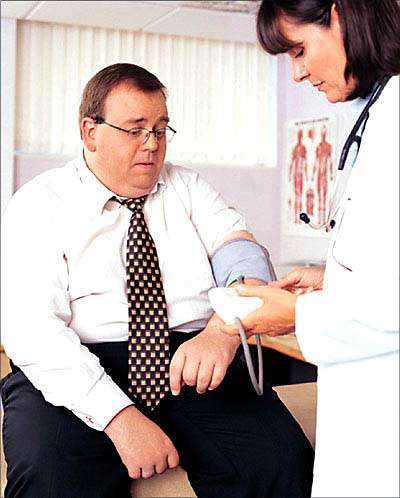
|  |
| --- |
| La obesidad no siempre implica aumento del riesgo cardíaco "Las personas con alto riesgo son aquellas que tienen obesidad combinada con otros factores de riesgo metabólico". |

Reuters

Por Aparna Narayanan

NUEVA YORK (Reuters Health) - Un estudio efectuado en el Reino Unido concluye que una persona obesa no está inevitablemente destinada a desarrollar enfermedad cardiovascular y morir.

"Las personas con alto riesgo son aquellas que tienen obesidad combinada con otros factores de riesgo metabólico", dijo Mark Hamer, investigador principal asociado del University College de Londres.

"Las personas con buena salud metabólica no tienen riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca", aun cuando sean obesas, agregó.

Por otro lado, los autores determinaron que las personas delgadas con un perfil metabólico poco saludable tienen tanto riesgo cardiovascular como los obesos con otras enfermedades.

Los resultados, publicados en [Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism](http://jcem.endojournals.org/content/early/2012/04/16/jc.2011-3475.abstract), surgen de más de 22.000 participantes de mediana edad de una encuesta nacional de salud realizada en Inglaterra y Escocia.

Sugieren que los factores metabólicos serían más importantes que el sobrepeso solamente para predecir el riesgo cardiovascular individual.

Desde el punto de vista clínico, los autores opinan que estratificar a las personas según su perfil metabólico permitiría identificar a los obesos y no obesos que deberían recibir tratamiento farmacológico o hacer dieta más ejercicio.

"Las personas obesas deben adelgazar por su salud, pero hay que organizar mejor cómo evaluamos a los pacientes" para determinar su riesgo metabólico, dijo Hamer.

Un adulto con un índice de masa corporal (IMC) de 30 o más es obeso. Se considera un IMC normal entre 18,5 y 24,9, mientras que un rango de entre 25 y 29,9 revela sobrepeso. El IMC es un indicador que tiene en cuenta el peso en relación con la altura.

En los últimos 20 años, la obesidad aumentó significativamente en Estados Unidos. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés) estiman que más de un tercio de los adultos estadounidenses son obesos.

**¿MALA SALUD METABÓLICA?**

El equipo de Hamer reunió información del IMC y el perfil metabólico de los participantes, y los estudió durante siete años. Luego, determinó cuántos participantes murieron y por qué causas.

Ninguno tenía enfermedad cardíaca al inicio del estudio. Casi un cuarto tenía obesidad y menos de un cuarto de ese grupo era "metabólicamente sano", es decir que no tenía valores anormales de presión, colesterol, glucosa o inflamación.

Durante el estudio, fallecieron más de 600 participantes por causas cardíacas y 1.800 por otras causas. Los obesos con buena salud metabólica no tenían más riesgo de morir por enfermedad cardiovascular que los participantes delgados en buen estado metabólico.

Pero los participantes delgados y obesos con mala salud metabólica tenían, respectivamente, un 59 y un 64 por ciento más riesgo de morir por enfermedad cardíaca que los participantes saludables que no eran obesos.

Entre aquellos con alteraciones metabólicas, los participantes no obesos tenían altos niveles de hipertensión e inflamación como los obesos con otras enfermedades.

Los obesos con un perfil metabólico no saludable también tenían un 72 por ciento más riesgo de morir por causas no cardíacas que aquellos con buena salud general, aun tras considerar la edad, el sexo, el tabaquismo, la actividad física y el nivel socioeconómico de los participantes.

Los resultados se mantuvieron al utilizar la circunferencia de cintura, y no el IMC, para definir la obesidad.

El estudio demuestra la necesidad de "abordar la obesidad con un enfoque más amplio" en lugar de concentrarse sólo en el peso corporal, opinó la doctora Cora Lewis, profesora de medicina preventiva y epidemióloga de la University of Alabama, en Birmingham, quien no participó de la investigación.

FUENTE: [The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism](http://jcem.endojournals.org/content/early/2012/04/16/jc.2011-3475.abstract), online 16 de abril del 2012