

PREVALENCIA DE SÍNDROME METABÓLICO EN CUATRO CIUDADES DEL CONO SUR DE LATINOAMÉRICA. RESULTADOS BASALES DEL ESTUDIO CESCAS I

Objetivo: El Síndrome Metabólico (SM) se caracteriza por un conjunto de factores metabólicos, incluyendo obesidad centrípeta, intolerancia a la glucosa, hipertensión arterial, y dislipidemia aterogénica, que contribuye al desarrollo de diabetes tipo 2 (DM2) y enfermedad cardiovascular (ECV). El Cono Sur de Latinoamérica (CSLA) está sufriendo grandes cambios en los estilos de vida con un aumento progresivo de SM, por lo cual, los estudios de prevalencia son necesarios. El objetivo del presente trabajo fue estimar la prevalencia y distribución del SM en la población general adulta de cuatro ciudades del CSLA.

Material y métodos: El estudio CESCAS I es un estudio de cohorte que incluyó 7455 adultos de ambos sexos entre 35 y 74 años de edad, seleccionados en forma aleatoria a partir de un muestreo poblacional probabilístico polietápico en cuatro ciudades del CSLA: Bariloche (n=2,000) y Marcos Paz (n=1,955) en Argentina, Temuco (=1,954) en Chile y Canelones (=1,546) en Uruguay. En la etapa basal del estudio, se recolectó información por auto-reporte a través cuestionarios validados. Personal entrenado tomó tres mediciones de PA sistólica y diastólica siguiendo una metodología estandarizada. Se realizaron determinaciones de glucemia en ayunas y perfil lipídico. SM se definió según criterios de NCEP ATP III, (2005), es decir, ≥ 3 de los siguientes criterios: circunferencia de cintura ≥ 102 cm en hombres o ≥ 88 cm en mujeres; hipertrigliceridemia (≥ 150 mg/dl) o tratamiento específico para dislipidemia; nivel sérico de HDL-colesterol < 40 mg/dl en hombres o < 50 mg/dl en mujeres o tratamiento específico; presión arterial sistólica ≥ 130 mm Hg o diastólica ≥ 85 mm Hg, o tratamiento antihipertensivo; y glucemia en ayunas ≥ 100 mg/dl o auto-reporte de diabetes. Para la estimación de prevalencias (PREV) se aplicaron ponderaciones derivadas del último censo nacional disponible para cada una de las ciudades.

Resultados: La PREV global de SM fue 39.5 % (IC95% 38.0;41.1), mientras que la PREV específica por edad fue 28.2 %, 40.9%, 50.6 % y 55.3% entre las personas de 35-44, 45-54, 55-64 y 65-74 años, respectivamente. La PREV de SM y factores de riesgo metabólicos individuales por sexo se resumen en la tabla.

Prevalencia y distribución de síndrome metabólico y sus componentes						
		Argentina		Uruguay	Chile	
Tratorno %, [IC5%]		Total	Marcos Paz	Bariloche	Canelones	Temuco
SM	Hombres	38.9[36.6;41.2]	41.1 [37.2;45.0]	37.8[34.3;41.4]	34.7[30.8;38.7]	42.9[40.6;46.0]
	Mujeres	40.3[38.3;42.3]	43.9 [41.0;46.9]	39.1[36.2;42.0]	38.6[35.3;41.9]	44.1[40.7;47.5]
OA*	Hombres	35.1[32.9;37.3]	41.3 [37.5;45.2]	31.9[28.5;35.3]	39.5[35.5;43.5]	31.4[28.2;34.6]
	Mujeres	69.4[67.5;71.4]	65.4 [62.5;68.3]	55.0[52.0;58.0]	73.6[70.5;76.8]	70.5[67.4;73.7]
Col-HDL Bajo	Hombres	43.6[41.3;45.9]	50.1[46.1;54.1]	44.9[41.2;48.6]	35.5[31.5;39.6]	50.0[46.4;56.7]
	Mujeres	54.7[52.6;56.8]	61.3[58.4;64.2]	55.2[52.2;58.2]	50.2[46.7;53.6]	63.1[59.8;66.4]
TG* elevados	Hombres	44.0[41.6;46.3]	45.8[41.8;49.8]	43.4[30.7;47.1]	35.1[31.1;39.1]	52.2[48.6;55.8]
	Mujeres	29.5[27.7;31.3]	33.2[30.4;35.9]	29.1[26.4;31.8]	26.8[23.9;29.8]	35.1[31.9;38.3]
IG *	Hombres	32.3[30.1;34.4]	35.3 [31.6;39.0]	24.2[21.2;27.3]	28.8[25.1;32.5]	37.6[34.2;41.0]
	Mujeres	23.2[21.5;24.8]	28.4 [25.8;31.1]	19.6[17.3;21.8]	22.0[19.4;24.7]	27.0[24.0;29.9]
PA elevada	Hombres	56.0[53.7;58.3]	50.9[46.9;54.9]	65.7[62.2;69.3]	57.9[53.8;62.1]	52.0[48.5;55.5]
	Mujeres	44.5[42.4;46.5]	43.0[40.1;45.9]	49.4[46.4;52.4]	45.9[42.5;49.2]	38.6[35.4;41.7]

* OA: Obesidad abdominal; TG: Triglicéridos; IG: Intolerancia a la glucosa

Conclusiones: Encontramos una alta prevalencia de SM en la población analizada, la cual varía entre los sitios y aumenta con la edad. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar políticas públicas para la prevención, detección y tratamiento del SM para reducir la ECV y la DM2 en el SCLA.