

Respuesta: papel de la obesidad abdominal en la resistencia a la insulina

Reply: Role of abdominal obesity in insulin resistance

Sonia Picos Nordet

Servicio de Nefrología del Hospital Pediátrico Centro Habana. La Habana, Cuba.

Estimada Directora:

Coincido plenamente en lo planteado por el doctor *Soca*¹ respecto a la importancia de la obesidad abdominal en la resistencia a la insulina (RI).

Es por este motivo que en el estudio se decide incluir, y cito: "La circunferencia mínima de la cintura no se incluye dentro de los parámetros de la Clasificación Cubana de Síndrome Metabólico (SM), pues no existían datos de referencia para su evaluación cuando se realizó esta.² Ya en 2011 *Esquive*^β expone las tablas cubanas para este parámetro, y es por ello que se decidió incluir en el presente estudio,² por el valor de sensibilidad que tiene este dato antropométrico".

No incluimos en nuestro estudio² la determinación del LDL-colesterol, porque nuestro trabajo se concretó a los componentes del SM, y esta fracción no está incluida dentro de los componentes de ese síndrome, que incluyen el HDL-colesterol y los triglicéridos.

En el estudio² no se determina el ácido úrico, porque no estaba contemplado en el objetivo de nuestro trabajo, pero sería muy interesante la realización de un estudio con los parámetros que *Miguel-Soca*¹ sugiere.

Aunque en el trabajo realizado² no se encontró asociación entre la RI y la obesidad abdominal, la asociación está demostrada en la literatura.⁴⁻¹¹ En él presentamos un sesgo relacionado con la clasificación de la muestra mencionado en el artículo, y cito: "En este estudio tenemos una limitación, ya que no se clasificó la muestra en prepúberes y púberes, que puede influir como un sesgo en los resultados",² ya que en edades pediátricas existe una gran variabilidad de la sensibilidad a la insulina durante el crecimiento desde la niñez a la adolescencia, y variaciones de los valores de lípidos en estas etapas,¹² por lo que existen valores predeterminados de RI en los prepúberes y púberes.¹¹

A pesar de esta limitación, lo novedoso del tema y la importancia que tiene la medicina preventiva en la atención primaria de salud para detectar estos niños y adolescentes con sobrepeso y obesos, así como la presencia de los componentes del SM en edades pediátricas, es que al final del artículo se plantea, y cito: "el perímetro de la cintura y la RI son parámetros que deberían incluirse dentro de los componentes del SM, pues la RI puede estar presente aún antes de instaurarse el estado de hiperglucemia; constituye el elemento que primero se empieza a modificar en el desorden metabólico que es el SM".²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miguel-Soca PE. Papel de la obesidad abdominal en la resistencia a la insulina. Rev Cubana Pediatr. 2016;88(2). (en prensa)
2. Picos S, Pérez LM. Resistencia insulínica y los componentes del síndrome metabólico en niños y adolescentes obesos. Rev Cubana Pediatr [serie en Internet]. 2015 Dic [citado 9 de febrero de 2016];87(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Esquivel M, Rubén M, González C, Rodríguez L, Tamayo V. Curvas de crecimiento de la circunferencia de la cintura en niños y adolescentes habaneros. Rev Cubana Pediatr [serie en Internet]. 2011 mar [citado 9 de febrero de 2016];83(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312011000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Burrows R, Leiva L, Weistaub G, Ceballos X, Gattas V, Lera L, Albala C. Síndrome metabólico en niños y adolescentes: asociación con sensibilidad insulínica y con magnitud y distribución de la obesidad. Rev Méd Chile. 2007;135:174-81.
5. Hirschler V, Calcagno ML, Aranda C, Maccallini G, Jadzinsky M. Síndrome metabólico en la infancia y su asociación con insulinoresistencia. Arch Argent Pediatr. 2006;104(6):108-23.
6. Cárdenas-Villarreal VM, López-Alvarenga JC, Bastarrachea RA, Rizo-Baeza MM, Cortés-Castell E. Prevalencia del síndrome metabólico y sus componentes en adolescentes de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León. Arch Cardiol Méx. 2010;80(1):19-26.
7. Barjas S, Arteaga A, Acosta AM, Hodgson MI. Resistencia insulínica y otras expresiones del síndrome metabólico en niños obesos chilenos. Rev Méd Chile. 2003;131:259-68.
8. Morera Rojas BP, Rodríguez Ramos JF, Fernández-Britto Rodríguez JE, Almora Carbonel C. Pesquisaje de señales ateroscleróticas tempranas en niños de 6 a 11 años de una escuela primaria. Rev Ciencias Médicas. 2013 abr;17(2):13-25.

9. Valdés W, Leyva GL, Espinosa TM, Palma CF. Estado nutricional en adolescentes, exceso de peso corporal y factores asociados. Rev Cubana Endocrinol [serie en Internet]. 2011 dic [citado 7 de febrero de 2016];22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532011000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Rogero Blanco ME, Albañil Ballester MR, Sánchez Martín M, Rabanal Basalo A, Olivas Domínguez A, García Lacalle C. Prevalencia de resistencia a insulina en una población de jóvenes adultos. Relación con el estado ponderal. Endocrinología y Nutrición. 2012;59(2):98-104.
11. Kurtoğlu S, Hatipoğlu N, Mazicioğlu M, Kendirici M, Keskin M, Kondolot M. Insulin resistance in obese children and adolescents: HOMA-IR Cut-Off Levels in the prepubertal and pubertal periods. J Clin Res Ped Endo. 2010;2(3):100-6.
12. Calderín RO, Prieto M, Cabrera E. Síndrome de insulinoresistencia en niños y adolescentes. Rev Cubana Endocrinol [serie en Internet]. 2007 ago [citado 7 de febrero de 2016];18(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532007000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 13 de febrero de 2016.
Aprobado: 23 de febrero de 2016.

Sonia Picos Nordet. Hospital Pediátrico Centro Habana. Calle Bejumeda y Morales, municipio Cerro. La Habana, Cuba. Correo electrónico: spnordet@infomed.sld.cu