



Revista Española de Cardiología



4003-3. PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO EN ESPAÑA CON LAS NUEVAS DEFINICIONES INTERNACIONALES Y DE LA OMS: ESTUDIO DE DATOS AGRUPADOS DE 11 ESTUDIOS POBLACIONALES. ESTUDIO DARIOS

Daniel Fernández-Bergés, Antonio Cabrera de León, Francisco Javier Félix Redondo, Roberto Elosua, María José Guembe, Marta Sorribes, Tomás Vega Alonso y Jaume Marrugat del Centro de Salud de Villanueva de la Serena, Villanueva de la Serena (Badajoz), Unidad de Investigación de Atención Primaria del Hospital Universitario Nuestra Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife y Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Objetivos: Comparar la prevalencia del síndrome metabólico (SM) en España siguiendo 1) el último consenso internacional de diagnóstico del SM; 2) la propuesta de la OMS de eliminar de los criterios diagnósticos los antecedentes la diabetes (DM) y de enfermedades cardiovasculares (ECV).

Métodos: Análisis agrupado con datos individuales de 11 estudios desarrollados en la primera década del siglo XXI. Población aleatorizada entre 35 y 74 años de 10 comunidades españolas. Se recogieron antecedentes de factores de riesgo cardiovascular, midiéndose la presión arterial, el perímetro abdominal y recogiendo una muestra sanguínea en ayunas a todos los participantes. Se comparó la prevalencia de SM con ambos criterios, por género y en los distintos decenios de edad. Se estimó, además, el riesgo coronario (RC) a 10 años en los sujetos con SM y excluyendo DM y ECV con la función calibrada REGICOR.

Resultados: Se reclutaron 28.887 individuos. Mujeres 54%. La prevalencia del SM fue de 30% (IC95%: 26-35%) sin diferencias entre ambos sexos. Después de excluir DM y ECV la prevalencia del SM disminuyó a 23% (IC95%: 19-27%) ($p < 0,001$). La población excluida fue básicamente mayor de 54 años de edad. La estimación de RC a 10 años en hombres y mujeres fue 8% (IC95%: 7-9) y 5% (IC95%: 5-5), respectivamente en la población con SM, 6%, (IC95%: 6-7) y 4% (IC95%: 4-4), respectivamente al excluir la población con antecedente de DM o ECV, y 4% (IC95%: 4-5) y 2% (IC95%: 2-2), respectivamente en la población sin SM: todos los p-valores entre sexos $< 0,001$.

Conclusiones: La prevalencia de SM se reduce con las nuevas recomendaciones internacionales, no obstante deja una población considerable y más joven donde aplicar medidas preventivas. El riesgo coronario asociado al SM, estimado a 10 años, es mayor en las mujeres.