Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 9

Revista Española de Cardiología

4003-2. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCU LAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. ESTUDIO CARMONA

Manuel Almendro Delia, Víctor López García Aranda, Rafael Hidalgo Urbano, Sebastián Martín Recio y José María Cruz Fernández del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Área del Corazón Sevilla del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y Centro de Salud Ntra. Señora de Gracia, Carmona (Sevilla).

Resumen

Introducción: La arteriosclerosis es la principal causa de mortalidad en países desarrollados. Su inicio se establece desde la infancia potenciada por la coexistencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV). La prevalencia de FRCV en estos periodos y su persistencia en la etapa adulta (tracking) se ha correlacionado con la aparición de arteriosclerosis y mortalidad precoz. La comunidad Andaluza presenta las tasas de mortalidad por enfermedad cardiovascular más altas de España. De todos los FRCV la obesidad infantil es considerada una epidemia por la OMS, siendo el pilar central del síndrome metabólico.

Objetivos: Conocer la prevalencia de FRCV y sus determinantes en la etapa infanto-juvenil.

Métodos: Estudio epidemiológico transversal. Se reclutaron 1534 sujetos entre los 9-17 años en la ciudad de Carmona (Sevilla). Se realizó entrevista médica y cuestionario de alimentación y hábitos higiénicodietéticos. Se estableció la prevalencia de obesidad, sobrepeso, obesidad central, hipercolesterolemia (HPL), hipertensión arterial (HTA) y diabetes (DM) según criterios establecidos por las sociedades pediátricas nacionales e internacionales.

Resultados: prevalencia (Prv) de obesidad 12,8%, siendo más frecuente en los primeros estratos de edad (9-14 años) un 88% tenían obesidad abdominal. Prv sobrepeso 14,2%. Determinantes de obesidad fueron: la HTA (OR 3,4), la glucemia basal (OR 1,01), el consumo de grasas (OR 1,54), edad 9-11 años (OR 2,33), consumo de refinados (OR 2,17), pastelería (OR 2,88) y Fastfood (OR 9,23). Fueron factores protectores el ejercicio físico regular (OR 0,14) y el consumo de frutas y verduras (OR 0,34). Para definir la obesidad abdominal de forma independiente al sexo y la edad evitando usar tablas percentiladas se uso el cociente cintura/altura, estimándose un punto de corte de 0,5. Prv HTA 3,9%, preHTA 6%, HPL 4,6%, DM 0,6, PreDM 7%.

Conclusiones: La prevalencia de obesidad y sobrepeso en la provincia de Sevilla es una de las más altas comunicadas a nivel nacional. La tasa de sobrepeso (criterios internacionales) se sitúa por encima de la media europea. La obesidad abdominal fue muy prevalente, correlacionándose con el resto de FRCV, incluido casos de DM tipo 2 infantil. Los principales determinantes de obesidad fueron los estilos de vida, por tanto son necesarios programas de intervención para evitar la persistencia de los FRCV en la etapa adulta.