



## 6025-250. GROSOR DE GRASA EPICÁRDICA POR ECOCARDIOGRAFÍA Y OBESIDAD EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA ESPAÑOLA

Cristhian Humberto Aristizábal Duque<sup>1</sup>, Juan Fernández Cabeza<sup>1</sup>, Isabel María Blancas Sánchez<sup>1</sup>, Martín Ruiz Ortiz<sup>1</sup>, Francisco Javier Fonseca del Pozo<sup>2</sup>, Manuel Romero Sardaña<sup>3</sup>, Mónica Delgado Ortega<sup>1</sup>, Ana Rodríguez Almodóvar<sup>1</sup>, Manuel Pan Álvarez-Ossorio<sup>1</sup> y María Dolores Mesa Rubio<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, <sup>2</sup>Hospital San Juan de Dios, Córdoba y <sup>3</sup>Ayuntamiento de Córdoba, Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La obesidad infantil es actualmente un problema de salud pública creciente. Existe relación directa entre un alto índice de masa corporal (IMC) con una mayor morbilidad y mortalidad. Actualmente en la población infantil existe una prevalencia de sobrepeso de 26% y obesidad del 12,6%. La grasa epicárdica se ha identificado como un posible factor en la patogénesis de la enfermedad aterosclerótica y en niños se ha asociado como un factor de riesgo cardiometabólico y correlacionado con la grasa visceral. Nuestro objetivo fue determinar en una población infantil española la asociación entre el espesor de la grasa epicárdica y la obesidad infantil.

**Métodos:** De manera aleatoria, seleccionamos una muestra de niños y adolescentes de educación primaria y secundaria, en una localidad rural de 2864 habitantes del sur de España. Incluimos niños entre 6-17 años. Realizamos ecocardiograma transtorácico, con mediciones de la grasa epicárdica 2D, en sístole en paraesternal eje largo (PEL) y paraesternal eje corto (PEC), tomando la medida como el promedio de 3 medidas en latidos consecutivos.

**Resultados:** Estudiamos en total 212 niños ( $10,9 \pm 3,0$  años y 51,9% varones), 45 (21,3% eran obesos), de las cuales el 7,2% fueron diagnosticados de hipertensión arterial (HTA), 5,1% con síndrome metabólico y 5,3% como prediabéticos. El grosor de la grasa epicárdica en PEL se relacionó con Obesidad  $2,2 \pm 0,7$  mm frente a  $1,75 \pm 0,5$  mm p (0,001); HTA  $2,16 \pm 0,9$  mm frente a  $1,86 \pm 0,5$  mm (p 0,05); síndrome metabólico  $2,23 \pm 0,8$  mm frente a  $1,81 \pm 0,5$  mm (p 0,05). En PEC: obesidad  $2,36 \pm 0,7$  mm frente a  $1,78 \pm 0,6$  mm p (0,001); HTA  $2,31 \pm 0,6$  mm frente a  $1,88 \pm 0,6$  mm (p 0,05); síndrome metabólico  $2,43 \pm 0,8$  mm frente a  $1,87 \pm 0,6$  mm (p 0,01) y global combinando PEL y PEC: obesidad  $2,27 \pm 0,7$  mm frente a  $1,76 \pm 0,5$  mm p (0,001); HTA  $2,23 \pm 0,7$  mm frente a  $1,85 \pm 0,5$  mm (p 0,05); Síndrome metabólico  $2,23 \pm 0,7$  mm frente a  $1,84 \pm 0,5$  mm (p 0,01).

**Conclusiones:** En una población pediátrica española aleatoria se encuentra correlación por ecocardiografía del grosor de grasa epicárdica con obesidad, HTA y síndrome metabólico. Siendo esta una prueba rápida, no invasiva y sin radiación ionizante.