

## Adiós al índice de masa corporal

▪ Según una revisión de 40 estudios, el indicador no es un buen modo de prever el riesgo cardiaco

22/08/2006 09:31 (CET). ÁNGELES LÓPEZ ([elmundo.es](http://elmundo.es))

MADRID.- La obesidad conlleva una serie de cambios en nuestro organismo que contribuyen al desarrollo y progresión de la enfermedad cardiovascular. Los médicos barajan algunos indicadores relacionados con el sobrepeso que les orientan sobre qué personas tienen más tendencia a sufrir un trastorno cardiaco. Un estudio muestra que uno de estos predictores, el índice de masa corporal, no es un buen orientador, a pesar de lo que se creía.

Aproximadamente dos tercios de los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio tienen un índice de masa corporal (IMC) elevado, de 25 o más. Esta cifra se obtiene dividiendo la altura de la persona por su peso (*Ver gráfico*). Se considera que un valor entre 19 y 25 es un peso normal, de 25 a 30 se relaciona con sobrepeso y por encima de 30 con obesidad.

El exceso de peso está asociado con factores de riesgo cardiovascular elevado, como una disminución de la sensibilidad a la insulina o un aumento de la coagulación. Por este motivo, se sospecha que la obesidad puede estar relacionada con una mayor mortalidad. Sin embargo, son pocos los estudios que han evaluado la eficacia de los índices de obesidad para predecir el riesgo de muerte.

Investigadores de la Clínica Mayo, en Rochester (Estados Unidos), han llevado a cabo un análisis de las investigaciones realizadas sobre esta relación y que han utilizado el IMC como indicador de riesgo coronario. En total evaluaron 40 estudios que incluían los **datos de más de 250.000 pacientes coronarios** procedentes de Estados Unidos y Europa. El tiempo medio de seguimiento fue de 3,8 años.

Tras comparar los datos de los pacientes con un peso normal, con sobrepeso y con obesidad, los investigadores comprobaron que un índice de masa corporal bajo estaba fuertemente relacionado con un aumento del riesgo de muerte y de episodios cardiovasculares. Sin embargo, **los participantes con unos kilos de más presentaban una mejor tasa de supervivencia** y menos problemas cardiacos. Además, la obesidad sólo se relacionó con una tasa de mortalidad más alta en aquellas personas con antecedentes coronarios.

Los autores del estudio, publicado en ['The Lancet'](http://TheLancet), advierten de la paradoja de los resultados.

**"Debemos tener cuidado antes de concluir que el exceso de grasa no es un factor de riesgo** de progresión de la enfermedad arterial coronaria o de complicaciones una vez que se ha producido un episodio cardiovascular", afirman.

Según estos expertos, el IMC podría no reflejar adecuadamente la adiposidad (acumulación de grasa), ya que no discrimina entre un exceso de grasa corporal y un aumento de masa muscular. De esta manera, una persona podría tener un IMC más alto debido a un mejor estado físico (más cantidad de músculo) y no a un aumento del tejido graso.

Por otro lado, **otros indicadores de grasa abdominal**, como la circunferencia de la cintura o la relación entre cintura y cadera, **podrían ser formas más fiables** para predecir el riesgo de muerte por

problemas cardiovasculares en personas obesas, como algunos estudios han mostrado. Los autores también indican que son pocos los ensayos clínicos que han evaluado la asociación entre pérdida de peso y supervivencia.

Maria Grazia Franzosi, del Instituto Mario Negri de Milán (Italia), explica en un editorial también publicado en 'The Lancet' que además de que el IMC no es una buena forma de medir la grasa visceral, clave en las alteraciones metabólicas que contribuyen al riesgo cardiovascular, el seguimiento de estos estudios es quizás demasiado corto. "El efecto completo de la obesidad sobre la mortalidad cardiovascular puede comenzar 15 años después o más", explica.

Por último, concluye que "el IMC puede definitivamente dejarse a un lado como una medida clínica y epidemiológica del riesgo cardiovascular tanto en la prevención primaria o en la secundaria [después de que la enfermedad haya aparecido]".

---

## América Latina

A menos que se establezcan medidas preventivas, el número de muertes relacionadas con episodios cardiovasculares pueden aumentar un 60% en los próximos 15 años en América Latina, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Un editorial de 'The Lancet' expone que, a pesar de este mal augurio, en la agenda sanitaria de los países latinoamericanos **la enfermedad cardíaca sigue sin ser una prioridad**. Durante los próximos 10 años, estos trastornos serán responsables de unas 20,7 millones de muertes, de las que 2,4 millones de fallecimientos se deben a la hipertensión, según muestran algunos estudios.

Aunque no abundan las investigaciones que hayan evaluado estas enfermedades en América Latina, algunos trabajos muestran que, además de esas cifras, existen **muchas personas sin diagnosticar** y muchas más que no reciben un tratamiento adecuado. Hay varios ejemplos de esto, como Barbados, en el que el 55% de la población mayor de 40 años tiene hipertensión y sólo un 34% de estos pacientes recibe medicamentos que logren mantener sus cifras de tensión arterial.

México es otro ejemplo: en este país el 61% de los casos de hipertensión estaba mal diagnosticado en el año 2000. Estas personas tienen una probabilidad de morir de casi el doble en comparación con quienes tienen unas cifras normales de tensión arterial.

Alberto Barceló, de la Organización Panamericana de la Salud y autor de este editorial, argumenta que **muchos de estos trastornos podrían prevenirse** si se aplican las medidas adecuadas sobre el tabaquismo, la vida sedentaria, la obesidad o la hipertensión. Para ello, insiste en que es necesaria la implicación de muchos sectores de la sociedad como gobiernos, organizaciones no gubernamentales, civiles, instituciones privadas y públicas.