Recalculando.... ¿Es útil el punto de corte de 30 kg/m2 del índice de masa corporal

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 04 Junio 2024 12:27
Escrito por: Sofia
Visitas: 4114

Considerar valores más bajos de IMC teniendo en cuenta la composición corporal para el correcto diagnóstico de obesidad.

New BMI Cut-Off Points for Obesity in Middle-Aged and Older Adults in Clinical Nutrition Settings in Italy: A Cross-Sectional Study.

Nuevos puntos de corte del IMC para la obesidad en personas de mediana edad y adultos mayores en escenarios de nutrición clínica en Italia: Un estudio de corte transversal.

Di Renzo Laura et al, Nutrients 2022.

Puntos de Interés:

La obesidad se ha convertido en los últimos años en una pandemia silenciosa debido a su crecimiento exponencial. Sin embargo, su diagnóstico a partir del índice de masa corporal (IMC) y los valores de corte propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y universalmente aceptados, en el paciente individual tienen varias limitaciones, entre ellas, no considerar la composición corporal.

Resumen:

La obesidad, definida como una acumulación excesiva de grasa corporal, representa un importante problema de salud. La OMS propone utilizar un valor de corte de IMC â¥ 30 kg/m2 como indicador de obesidad. Sin embargo, existen cambios importantes en la composición corporal a lo largo de la vida, como un aumento en el porcentaje de masa grasa (MG) y una disminución en la masa magra (MM). Teniendo en cuenta estos cambios fisiológicos, el objetivo del estudio fue probar la validez del punto de corte del IMC para la adiposidad en adultos de mediana edad y mayores en una población de un centro médico de Italia. Se realizó un estudio de corte transversal, donde se incluyeron 4.800 adultos de ambos sexos con edades comprendidas entre 40 y 80 años, de los cuales 1087 individuos tenían peso normal, 1826 sobrepeso y 1887 eran obesos (según puntos de corte OMS), que fueron asistidos en un centro de la ciudad de Roma, Italia. Posteriormente, fueron clasificados según el porcentaje de MG medido por absorciometría de rayos X (DXA) y se calculó la mejor sensibilidad y especificidad para predecir obesidad según el análisis de la curva ROC. Los autores concluyen que, en base a los resultados obtenidos en los pacientes evaluados, **un IMC de 27.27 kg/m2 fue el valor óptimo para el diagnóstico de obesidad en adultos de mediana edad y mayores, por lo**

Phoca PDF

cual se deberían tener en cuenta estos hallazgos a la hora de evaluar un paciente con obesidad. Sin embargo, este es un estudio preliminar y es necesario validar estos datos en otras poblaciones.

Comentario:

- La obesidad afecta a más de 650 millones de adultos en todo el mundo, con una gran carga sobre la salud debido a las comorbilidades asociadas y al aumento de la morbi-mortalidad. Su diagnóstico se realiza a partir de los puntos de corte sobre el IMC propuestos por OMS, siendo un valor â¥30 kg/m2 lo que permite establecer su diagnóstico.

- **Durante el envejecimiento se producen grandes cambios en la composición corporal. Por un lado, hay una disminución de la MM de aproximadamente un 5% por década a partir de los 30-40 años, y a su vez, hay un aumento de la MG, la cual alcanza su pico en la mediana edad. Estos cambios en la composición, en general, se producen sin grandes variaciones en el peso corporal total o IMC.**

- Teniendo en cuenta la fisiopatología de la obesidad, basada en excesivo depósito de masa grasa, asociada a inflamación crónica, su diagnóstico a través de su cuantificación parece ser el método más preciso. **El IMC, al no tener en cuenta esta cuantificación, posee grandes limitaciones, y, por otro lado, el uso de un punto de corte universal para todos los grupos etarios puede no ser apropiado y, por lo tanto, resulta discutible.**

- En este estudio, **los autores se proponen evaluar en qué medida el punto de corte de IMC propuesto para obesidad correlaciona con el punto de corte de diagnóstico a partir del porcentaje de MG en pacientes de mediana edad y mayores en Italia** y, en caso contrario, identificar otros más adecuados.

- Se realizó un estudio observacional transversal de un solo centro en Italia, entre Junio de 2018 y Mayo 2022. Los criterios de inclusión fueron: Adultos entre 40 y 80 años, con un IMC â¥ 20 kg/m2 y que hayan realizado una medición de la composición corporal mediante DXA. Los pacientes fueron excluidos si estaban embarazadas, tomando medicamentos que afectan el peso o la composición corporal, presenten comorbilidades asociadas a pérdida de peso (ej, cáncer) o enfermedades graves como trastornos psiquiátricos en la evaluación inicial.

- Se incluyeron un total de 4.800 personas de ambos sexos, y teniendo en cuenta la clasificación del IMC de la OMS, la población se distribuyó del siguiente modo: peso normal n = 1087, sobrepeso n = 1826 y obesidad n = 1887. Por otro lado, se realizó la medición de

Phoca PDF

MM y MG por DXA, usando los límites de corte por edad y género de la siguiente manera: 40–59 años: %MG â¥ 40% (mujeres) y â¥ 28% (varones), y de 60–79 años: %MG â¥ 42% (mujeres) y â¥ 30% (varones).

- El 38,5% eran hombres (n = 1.850) y 61,5% mujeres (n =2.950), con una edad media de 54,8 años (± 9,7) y 54 años (± 9,1), siendo el IMC medio de 29,3 (± 4,5) kilos/m2 y 28,8 ± 4,9 kg/m2, respectivamente. **Casi el 40% de la población de ambos sexos eran obesos según criterios OMS (38,4% y 40,6%). Sin embargo, cuando se clasificó según el porcentaje de MG esta cifra ascendió a casi dos tercios (71,1% y 63,6% respectivamente).**

- **Se observó una correlación estadísticamente significativa entre IMC y MG tanto en hombres como en mujeres en todos los grupos etarios analizados, siendo un IMC 27,27 Kg/m2 un valor más adecuado para el diagnóstico, teniendo en cuenta la composición corporal. Sin embargo, cuando se probó el valor de corte actual (30 kg/m2), se evidenció una baja sensibilidad con una alta especificidad, lo que conduciría a una mayor probabilidad de diagnósticos falsos positivos y negativos.**

- Estas discrepancias probablemente se relacionan con los cambios que se producen en la composición corporal a lo largo de la vida (es decir, el aumento MG y reducción de la MM), sin grandes variaciones en el peso corporal.

- Esta investigación coincide con estudios previos que también han sugerido un IMC de aproximadamente 27 kg/m2 como punto de corte para obesidad en poblaciones occidentales.

- ***A modo de conclusión, los autores proponen, al menos preliminarmente, empezar a tomar conciencia de un punto de corte más bajo que el propuesto actualmente por OMS para el diagnóstico de obesidad,*** *aunque reconocen que se necesitan futuras investigaciones que corroboren estos hallazgos.*

- *Limitaciones: La investigación fue desarrollada en un único centro en Italia y de modo transversal, sin seguimiento prospectivo.*

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF

Recalculando.... ¿Es útil el punto de corte de 30 kg/m2 del índice de masa corporal

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 04 Junio 2024 12:27
Escrito por: Sofia
Visitas: 4114

Phoca PDF