

COMENTARIO EDITORIAL

¿Existe la obesidad metabólicamente saludable?

Fernando Stuardo Wyss, MD

■ Existen los obesos sanos? Esta es una pregunta difícil de resolver, dado que se ha hecho evidente que aquellos individuos que tienen obesidad como su principal factor de riesgo cardiovascular, logran vidas más prolongadas y una mayor supervivencia.

La prevalencia de obesidad en nuestro continente muestra diferentes prevalencias, alcanzado un 36.9% en Estados Unidos de América, mientras que de forma alarmante en Latinoamérica afecta casi a la mitad de la población, entonces surge la pregunta ¿por qué tenemos adultos obesos?, la respuesta es sencilla: tenemos niños obesos. La Organización Panamericana de la Salud afirma que en los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial como países de ingresos económicos bajos y medianos) la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños en edad preescolar supera el 30%.⁽¹⁾

En una publicación previa de JACC, Khalid y colaboradores después de analizar 1,487 pacientes con insuficiencia cardíaca (IC), de los cuales 35% tenían sobrepeso y 47% obesidad pre mórbida, en un seguimiento a 10 años, demostraron una asociación positiva de estas condiciones con la supervivencia, cuando los compararon con aquellos pacientes con índice de masa corporal normal (IMC) normal. Resulto interesante que este efecto fue consistente en grupos con historia clínica de cáncer, tabaquismo y diabetes, concluyéndose en este estudio que los pacientes obesos previamente a la aparición de insuficiencia cardíaca desarrollaron una menor mortalidad previa al diagnóstico de IC, y que la pérdida de peso debido a IC avanzada, no podía explicar completamente el efecto protector de un IMC más alto en pacientes con IC (1).

Lavie y colaboradores, recientemente publicaron su estudio "Prevención de Obesidad y Peso Saludable"; en donde analizaron tres diferentes fenotipos: peso normal metabólicamente saludables (PNMS), Obesidad metabólicamente saludable (OMSa) y la Obesidad metabólicamente no saludable (OMNSa).⁽²⁾

Así que, contrario a lo que parecería lógico analicemos la "paradoja de la obesidad" y tratemos de contrade-

cir un poco la opinión general de que los individuos obesos tienen más riesgo de morir de un evento cardiovascular y demos respuesta a esta contradicción. Si tenemos en cuenta los efectos fisiopatológicos de la obesidad: relacionados con la dieta y ejercicio, el impacto socioeconómico y sobre todos los aspectos preventivos; sonaría irreal que en este grupo de pacientes el futuro fuera menos deplorable, teniendo en consideración que es bien conocido que la obesidad por ejemplo, podría llevar a una mayor aparición de IC (2).

Para definir la OMSa, los parámetros propuestos son: IMC ≥ 30 kg/m² y ausencia de los siguientes 4 criterios: triglicéridos elevados ≥ 150 mg/dl, HDL ≤ 40 mg/dl hombres y HDL ≤ 50 mg/dl mujeres, presión arterial $\geq 130/85$ mmHg y glucosa en ayunas elevada ≥ 100 mg/dl, así que por definición en la ausencia de factores de riesgo coronario (FRC), estos serían individuos de bajo riesgo, lo cual explicaría lo favorable de su pronóstico en comparación con los otros fenotipos. Sin embargo existe inconsistencia en estas definiciones ya que existe alto grado de variabilidad (10 a 34%) en torno a la prevalencia, según los criterios utilizados, siendo esta más prevalente en mujeres y disminuyendo con la edad en ambos sexos (2, 3).

Existen múltiples estudios en los que se ha comparado el pronóstico de la Enfermedad Cerebro Vascular (ECV) en OMSa y en pacientes metabólicamente sanos con peso normal (PNMS), con resultados similares en ambos grupos, tanto a favor del pronóstico como en contra, lo que hace más difícil su interpretación, sin embargo, OMNSa tienen un mayor número de eventos al compararse con los PNMS, lo que establecería que en realidad la obesidad incide en el futuro cardiovascular del paciente y que la diferencia sería por la aparición de otros factores de riesgo cardiovascular (2).

El estudio de Caleyachetty y col. después de analizar 3.5 millones de pacientes demostró que los individuos MHO tienen un mayor riesgo de ECV que los individuos PNMS y enfatizó que se debe prestar atención a los niveles de adiposidad y a los factores de riesgo cardiovascular (4).

Hasta el momento no hay consenso, las opiniones y recomendaciones son divergentes y aún hay preguntas sin respuesta sobre el tratamiento de la obesidad y su pronóstico. En el futuro mediano deberán resolverse estas interrogantes y queda muy claro que la prevención de la obesidad (tanto primaria como secundaria) es la política más rentable, siendo la prevención desde la misma infancia un factor clave para mejorar el pronóstico cardiovascular de forma global.

Así que la conclusión más importante del estudio es: iniciar programas escolares preventivos, impuestos a los alimentos, participación de la comunidad y desarrollo de programas de prevención tanto primaria como secundaria (2).

La OMSa es común entre la población obesa y constituye un subconjunto único de características que reducen los factores de riesgo metabólicos y cardiovasculares a pesar de la presencia de una masa grasa excesiva (3).

Se están dilucidando los factores de protección que otorgan un perfil más saludable a las personas con OMSa. A pesar del conocimiento de que el depósito de grasa visceral es el factor determinante de la resistencia a la insulina, el perfil inflamatorio y hormonal perjudiciales, que contribuyen a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, sigue sin conocerse si la OMSa tiene factores genéticos predisponentes y si finalmente sucumbe a la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico (3).

BIBLIOGRAFÍA

1. Khalid U, et al Pre-morbid body mass index and mortality after incident heart failure: the ARIC study. *J. Am. Coll Cardiol* 2014; 64 (25): 2743 - 9.
2. Lavie CJ, Laddu D, Arena R, et al. Healthy Weight and Obesity Prevention. *J Am Coll Cardiol* 2018; 72: 1506 - 31.
3. Muñoz-Garach A, Cornejo-Pareja I, Tinahones FJ. Does Metabolically Healthy Obesity Exist? *Nutrients* 2016; 8 (320); 2 - 10.
4. Caleyachetty R, Thomas GN, Toulis KA, et al. Metabolically healthy obese and incident cardiovascular disease events among 3.5 million men and women. *J Am Coll Cardiol* 2017; 70:1429-37.