

Para predicción subclínica de arteriosclerosis en mujeres posmenopáusicas, mire la relación cintura-cadera

Es mejor el índice de masa corporal y la circunferencia de cintura como predictores en esta población

LEE HJ, HWANG SY, HONG HC, ET AL.

Waist-to-hip ratio is better at predicting subclinical atherosclerosis than body mass index and waist circumference in postmenopausal women. Maturitas. 2015; 80(3): 323-328.

Nivel de evidencia: II-3.

Resumen. Con el fin de comparar la eficacia del índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura (CC) y la relación cintura-cadera (RCC) para predecir la arteriosclerosis subclínica de acuerdo con el estado menopáusico, los investigadores reclutaron a 442 participantes (209 mujeres premenopáusicas y 233 posmenopáusicas) del Centro de Promoción de la Salud del Hospital Guro, Universidad de Corea, y examinaron la arteriosclerosis subclínica utilizando el grosor íntima-media carotídeo (CIMT) y la velocidad de la onda de pulso braquial-tobillo (baPWV).

En las mujeres premenopáusicas, IMC, CC y la RCC se correlacionaron positivamente con la CIMT y valores baPWV. En las mujeres posmenopáusicas, solo RCC se correlacionó positivamente con los valores baPWV (0,27; $p < 0,01$), y CC y RCC se correlacionaron positivamente con la CIMT (0,15, $p < 0,05$, y 0,21, $p < 0,01$, respectivamente). De acuerdo con el análisis de curva característica, RCC era superior como predictor de arteriosclerosis carotídea en mujeres posmenopáusicas. Las mujeres con un peso normal ($IMC < 23 \text{ kg/m}^2$) y un RCC más alto tenían CIMT significativamente más gruesa en comparación con las mujeres con un peso normal y una RCC inferior y mujeres con sobrepeso ($IMC \geq 23 \text{ kg/m}^2$).

Comentario. Este informe de Corea nos recuerda que un número significativo de mujeres posmenopáusicas ya tiene la placa carotídea detectable y baPWV anormal. Los investigadores utilizaron CIMT y baPWV como marcadores

de enfermedad cardiovascular potencial (CVD) más tarde en la vida. Ellos señalan la arteriosclerosis en el sistema vascular, aunque en diferentes lugares. En general, la placa carotídea confirmada presagia el ACV mejor que CIMT, y baPWV predice la enfermedad vascular y se utiliza como un sustituto para alterar potencialmente el tratamiento médico para las personas con riesgo moderado de un evento de ECV, mediante la evaluación del factor de riesgo. Tabaquismo, diabetes, antecedentes familiares de enfermedad coronaria prematura (pariente de primer grado menor de 55 años de edad y), enfermedad cardíaca aterosclerótica conocida, edad mayor de 55 años y baja lipoproteína de alta densidad (HDL) son factores de riesgo importantes. Hay una serie de cálculos que se puede utilizar para evaluar el riesgo para ayudar a determinar si, además de una dieta y ejercicio saludable para el corazón, los medicamentos (con mayor frecuencia una estatina) son indicados. El colesterol no-HDL y los niveles de lipoproteínas de baja densidad ayudan a determinar el riesgo. Hay algunos casos en los que es difícil de clasificar el riesgo; CIMT y baPWV se pueden utilizar para ayudar a determinar el riesgo, ayudándole a uno a decidir si poner a alguien en la medicación hipolipemiente.

Este estudio se centra en la comparación por correlación de varios sustitutos de riesgo. De interés, se encuentran con que en esta población, RCC correlaciona un poco más fuertemente (los valores de riesgo para todas las medidas no son fuertes) que la cintura a solas con CIMT o baPWV. Es importante recordar que la correlación de un sustituto con otro

sustituto tiene sus desafíos y que este estudio transversal establece justamente hasta la hipótesis de que el cálculo de la RCC predice mejor la aterosclerosis. El estudio no es de ninguna manera definitivo. Los métodos para medir la RCC no estaban estandarizados, y la variación del observador no se informó, ni era para la medición de la cintura, que no es estándar. En general, se ha encontrado que la medición de la cintura en el nivel de la cresta ilíaca en el final de la espiración normal y paralelo al suelo puede ser más reproducible y más fácilmente enseñada que el método reportado en este estudio.

A pesar de estos datos, el estudio nos recuerda que es probable que, para las mujeres posmenopáusicas, prestar atención a la obesidad central y trabajar en maneras de reducirla a través de la dieta y el ejercicio sea una forma importante de reducir el riesgo.

Personalmente mido la circunferencia de la cintura en todos mis pacientes usando el método descrito en el National Health and Nutrition Examination Survey , debido a su validez y

reproducibilidad como un signo vital. Esto proporciona una manera óptima de seguimiento a la gente en cuanto a lo bien que pueden mejorar su riesgo si reducen esta medida. El informe habría sido más útil si se hubiera informado de cuántas mujeres estaban por encima de lo normal para una población de Corea para la cintura o RCC y cómo este se relaciona con la placa y baPWV. Algunos datos sugieren que las medidas de cintura y estatura pueden ser aún más útiles en la predicción del riesgo.

De todos modos, vamos todos a empezar a movernos y a comer bien. Esto ayudará a todos nosotros y a nuestros pacientes a reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular. Las mediciones reportadas aquí se irán reduciendo en personas que cumplen.

Robert A. Wild, MD, PhD, MPH, NCMP
Professor of Obstetrics and Gynecology and
Clinical Epidemiology and Biostatistics
Oklahoma University Health Sciences Center
Chief of Gynecology, VA Medical Center
Oklahoma City, OK