

Síndrome metabólico

Hayan más evidencias contra el concepto de “Síndrome metabólico”

21 de mayo, 2020 (Hamilton Ontario)

En los pacientes con síndrome metabólico no se incrementa el riesgo futuro de presentar un infarto del miocardio (IM), en comparación con aquellos que padecen de hipertensión o diabetes sola, afirma un estudio.

El estudio conducido por el Dr. Andrew Mente fue publicado el 25 de mayo en la revista Journal of the American College of Cardiology,

El Dr. Mente le comentó a heart wire “nuestro estudio consistió en examinar la posibilidad de que el síndrome metabólico fuera considerado como una entidad diferente o en su lugar se consideraran los factores de riesgo”.

“Encontramos que el enfoque de los factores de riesgo es probablemente mejor. Los resultados obtenidos sugieren fuertemente que es preferible que tratemos los factores de riesgo en vez del síndrome metabólico”.

Las evidencias sugieren fuertemente que debemos tratar los factores de riesgo en vez del síndrome metabólico.

En el artículo los autores señalan que normalmente se agrupan, las alteraciones metabólicas, obesidad abdominal, hiperglicemia, lípidos anormales y la hipertensión como síndrome metabólico, este se asocia a un aumento del riesgo de enfermedad coronaria, sin embargo no sabemos si el riesgo es mayor del que se produce por sus distintos componentes, por lo que el valor de clasificar los pacientes de acuerdo al síndrome metabólico ha sido cuestionado recientemente.

Para investigar este problema el Dr. Mente incluyó en su análisis los datos de INTERHEART, un estudio de casos controlados que incluyó 12297 casos de infarto agudo del miocardio y 14606 casos control en 52 países. Los pacientes se clasificaron de acuerdo a los criterios de síndrome metabólico y el riesgo de IM de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Federación Internacional de Diabetes (FID), los resultados se relacionaron con los componentes del síndrome metabólico; estos mostraron que el síndrome metabólico incrementa el riesgo de MI de 2 a 3 veces, sin embargo el mismo riesgo lo tienen el padecimiento de hipertensión o diabetes por separado.

Factor de riesgo	OR (95% CI)
Síndrome metabólico (definición OMS)	2.69 (2.45–2.95)
Síndrome metabólico (definición FMD)	2.20 (2.03-2.38)
Diabetes	2.72 (2.53–2.92)
Hipertensión	2.60 (2.46–2.76)
Obesidad abdominal (definición OMS)	1.64 (1.55–1.74)
Obesidad abdominal (definición FMD)	1.32 (1.25–1.39)
HDL bajo	1.30 (1.22–1.37)

El Dr. Mente resaltó “muchos creen que cuando el síndrome metabólico se une a otros componentes de los factores de riesgo, este aumenta de forma adicional, por lo que se le atribuye una gran importancia a la identificación de estos individuos. Nuestros resultados difieren, los resultados obtenidos evidencian que el diagnóstico del síndrome metabólico no es útil, por lo que es preferible tratar los factores reales de riesgo”.

Los investigadores examinaron los factores de riesgo subumbrales aumentando el valor de síndrome metabólico a niveles mayores que los normales pero por debajo de los que definen a la diabetes, la hipertensión, la disminución de HDL y de la obesidad abdominal. Encontraron que debe existir una relación “dosis – respuesta” entre el IM, la medida de los factores de riesgo y la agregación de factores de riesgo cuyos valores por debajo de su umbral aumentan significativamente el riesgo de IM, en comparación con la existencia de factores añadidos con valores normales (OR 1.5%) pero menor que el producido por la agregación de factores de riesgo que estén por encima de sus umbrales.

Los autores escribieron: “Los hallazgos de una relación dosis-respuesta entre la severidad de los factores de riesgo y el riesgo de IM sugieren que la definición estándar del síndrome metabólico confunde la información, cuando las variables continuas se convierten en categóricas esto apoya el llamado a reemplazar la definición categórica del síndrome metabólico por un sistema de gradación que incluya cada factor riesgo y que le asigne a cada uno el peso relativo a su nivel y el desarrollo de una fórmula de regresión para estimar el riesgo”.

Si, en mi opinión este debe ser el fin del Síndrome metabólico.

El Dr. Mente añadió a heartwire. Hay otro golpe en contra del diagnóstico del síndrome metabólico. Este no es el caso de “sí, usted tiene un riesgo aumentado” o “no, usted no tiene riesgo aumentado”. El riesgo

aumenta proporcionalmente, si utilizamos la definición del síndrome metabólico no somos capaces de valorar a ninguno de los pacientes con valores subumbrales que aumentan los factores de riesgo. Cuestionado acerca de que si existe evidencia suficiente para eliminar el concepto de síndrome metabólico, replicó: "Hemos encontrado cada vez más evidencias en cada estudio, llegándose al punto que las evidencias son abrumadoras, no es fácil afirmar si ya hemos llegado a ese punto, Nuestro estudio es consistente al menos con un par de otros estudios, sí, mi opinión es que este debe ser el fin del síndrome metabólico, aunque seguramente habrán algunos que no estén de acuerdo".

This study was supported by the Canadian Institutes of Health Research, the Heart and Stroke Foundation of Ontario, the International Clinical Epidemiology Network, and unrestricted grants from several pharmaceutical companies (with major contributions from AstraZeneca, Novartis, Hoechst Marion Roussel [now Sanofi-Aventis], Knoll Pharmaceuticals [now Abbott], Bristol-Myers Squibb, and Sanofi-Synthelabo). The authors do not report any other disclosures.

Tomado de Medscape news. www.medscape.com