

Obesidad y la Diabetes: ¿Dos alas de un mismo pájaro?

La obesidad fue reconocida recientemente por La Asociación Médica Americana como una enfermedad crónica, en lugar de una condición de salud. Esto le permite al médico una mayor libertad para la prevención y manejo de la misma. En Estados Unidos la obesidad ha aumentado de forma significativa, tanto en los niños como en los adultos. Se estima que 78 millones de adultos y 12.5 millones de niños y adolescentes en los Estados Unidos son obesos. En Puerto Rico, según estadísticas recientes de la Escuela de Salud Pública, el 38% de la población está sobrepeso (más de la tercera parte) y más del 26.6% (cuarta parte) está obesa.

La medida más comúnmente utilizada para clasificar el peso es el Índice de Masa Corporal (IMC= kg/m^2). Este índice se define como la razón entre el peso en kilogramos (kg) (equivalente a casi dos y media libras) y la estatura en metros, al cuadrado (m^2). El peso se considera normal cuando el IMC está en un 18.5 o más pero menos de 25.0 kg/m^2 , sobrepeso en 25.0 o más pero menos de 30.0 kg/m^2 y obesidad en 30.0 kg/m^2 o más.

Existe un aumento en el riesgo de desarrollar Diabetes Tipo 2 con un aumento mínimo en el IMC y esto ocurre cuando dicho aumento está acompañado de 3 o más factores de riesgo del Síndrome Metabólico. Estos factores son: una cintura (circunferencia abdominal) en hombres mayor o igual a 40 pulgadas y en mujeres mayor o igual a 35 pulgadas, triglicéridos mayores o igual de 150 mg/dl, un colesterol bueno o High Density Lipoprotein (por sus siglas en inglés HDLC) por debajo de 40 mg/dl en hombres o por debajo de 50 mg/dl en mujeres, una presión arterial mayor o igual a 130/85 mm Hg y azúcar en ayunas mayor o igual a 100 mg/dl.

El tejido adiposo o tejido graso es un órgano que produce una serie de sustancias que ayudan a regular el metabolismo. Cuando ocurren alteraciones en este tejido (como ocurre principalmente en la grasa que se acumula alrededor del abdomen, conocida como grasa abdominal o visceral) en esta grasa abdominal se producen ciertas sustancias tóxicas para el organismo las cuales causan inflamación y aumentan el riesgo de procesos trombóticos, así como alteraciones en el metabolismo del azúcar y de los lípidos (grasa).

La obesidad abdominal está relacionada con un aumento gradual en la resistencia de las células del organismo a la función de la insulina. La insulina es la "llave" para que el azúcar entre a las células y pueda ser utilizada como energía. Esta resistencia requiere un aumento en la producción de insulina por parte de las células del páncreas para compensar dicha resistencia, lo que eventualmente lleva a una disminución en la producción de la insulina debido a un fallo en estas células. Este fallo se traduce en una alteración en los niveles del azúcar conocido como Prediabetes y Diabetes Tipo 2.

Se ha demostrado que la reducción del riesgo de desarrollar Diabetes Tipo 2 es posible con tan solo una pérdida de un 7% del peso. Esta disminución se da como resultado de una intervención intensiva en cambios en el estilo de vida que conllevan a cambios en la dieta y en la actividad física. Estudios han demostrado que esta disminución de un 7% en el peso significa una disminución de un 58% en el

riesgo de desarrollar Diabetes Tipo 2. Este riesgo disminuye en un 16% por cada kilogramo (2.2 libras) de peso perdido. La grasa abdominal es excesivamente "móvil"™. Un 10% de pérdida de peso se traduce en una reducción de un 30% de la grasa visceral o abdominal lo cual a su vez disminuye el riesgo de padecer Diabetes Tipo 2.

En conclusión, el sobrepeso y la obesidad pueden ser las vías para llegar a un mismo destino: la Diabetes Tipo 2, enfermedades cardiovasculares y hasta cáncer, entre otras. Es nuestra decisión no permitir que la obesidad y la Diabetes Tipo 2 sean las alas de un mismo pájaro.

Dra. Horidel Febo Reyes
Endocrinóloga de Adultos

Author
hfebo