

Castillo, K., Huamán, J., Ríos, M.

Objetivo: Determinar la frecuencia de cintura hipertriglicéridémica (CHTG) por edad, género, factores asociados y su concordancia con el síndrome metabólico (SM) en adultos de Trujillo.

Metodología: Estudio descriptivo, observacional, analítico, prospectivo. La muestra fue de 239 varones: 75 de 20-39, 85 de 40-59 y 79 de 60-79 años; 261 mujeres: 86 de 20 a 39, 88 de 40 a 59 y 87 de 60 a 79 años. Se les hizo una ficha clínica, determinaciones de glicemia y perfil lipídico, con ello se consideró la CHTG según Gómez: circunferencia de la cintura (cc) = 94cm para varones, = 80cm para mujeres y triglicéridos = 150mg/dl para ambos sexos; y según Joint Interin Statement (JIS) cc = 90 cm para varones; y los diferentes factores asociados.

Resultados: Frecuencia de CHTG según Gómez 30% (varones 29.7% y mujeres 30.3%) y JIS 34% (varones 38.1% y mujeres 30.3%); aumentó con la edad y tuvo como factores asociados: Hipertensión arterial (HTA), HDL bajo, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia, alteración de la glicemia basal (AGB) según ADA y la OMS, Diabetes mellitus, antecedentes familiares de Hipertensión, antecedentes familiares de Diabetes; siendo los OR más altos según Gómez: obesidad (OR:3.45), HDL bajo (<40) (OR:2.74) y (<50) (OR: 3.04), AGB según OMS (OR:4.54) y según JIS: HTA (OR:3.04), HDL bajo (<40) (OR:2.54) y (<50) (OR: 3.61), obesidad (OR:5.31). Existe moderada concordancia entre la CHTG según Gómez (kappa (?): 0.58) y JIS (?): 0.56) con el SM según ATP III y buena entre CHTG según Gómez (?): 0.63) y JIS (?): 0.66) con SM según JIS.

Discusión: La frecuencia de CHTG encontrada implica un mayor riesgo coronario y de Diabetes mellitus. Los factores de riesgo para CHTG según JIS fueron similares a los de Gómez siendo para ambos géneros principalmente obesidad, HDL bajo e HTA. Se encontró que la frecuencia de CHTG según Gómez es mayor que la del SM según ATP III; en cambio la frecuencia de CHTG según JIS es algo menor que la frecuencia de SM según JIS. La concordancia entre CHTG JIS vs SM JIS es buena por consiguiente se podría usar la CHTG según JIS como un screening más sencillo de síndrome metabólico y del riesgo coronario correspondiente.

Conclusiones: Existe una alta frecuencia de CHTG en adultos de Trujillo, los factores asociados a la CHTG según Gómez y JIS fueron: HTA, HDL bajo, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia, AGB ADA, AGB según OMS, diabetes mellitus, antecedentes familiares de HTA, antecedentes familiares de diabetes. La concordancia entre la CHTG y SM según JIS fue buena.