

# Carteles Zoquipan 2018

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
<b>JULIETA DEL CARMEN CORONADO MORAN</b>			<b>COM.J900729MJCRRL02</b>
MARIA DE JESUS GALAVIZ BALLESTEROS			GABJ861109MJCLLS00
SAMANTHA CASILLAS GUERRERO	Hospital General de Occidente	3411172458	CAGS951113MNTRSRM02
CARLOS ESPINOZA MARIN	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE	3310269977	EIMC950223HJCSRR08
SAIR ULISES ZARATE CLARA	Hospital General de Occidente	3314285525	ZACS960728HGRRRLR16
HARET GUADALUPE CORONA PANTOJA	Hospital General de Occidente	3221708338	COPH950914MGTRNR08
ANDREA LIZETTE GONZALEZ GOMEZ	Hospital General de Occidente	+523315130257	GOGA960617MJCNMN05

## TRABAJO LIBRE : 2024 / 0006

### Titulo:

?Utilidad del índice cintura talla en pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad para la detección de riesgo de síndrome metabólico en el Hospital General de Occidente de Enero del 2022 a noviembre del 2023?

### Tipo de trabajo:

TRABAJO LIBRE

### Introducción:

La población infantil con sobrepeso y obesidad han ido en aumento lo que ha llevado en crecimiento las complicaciones relacionadas a la misma. Para el diagnóstico de la obesidad y el sobrepeso se ha utilizado el índice de masa corporal mismo que se ha detectado tener limitaciones ya que no nos otorga la grasa visceral, se optó por otras alternativas, por ejemplo, se ha utilizado el índice cintura talla para la detección de riesgo metabólico en estos pacientes. El síndrome metabólico (SM) es el conjunto de factores de riesgo cardiovasculares que se relacionan con resistencia a la insulina, que son desarrollados por factores latentes como la obesidad visceral, inflamación sistémica y disfunción celular. Se ha visto que estos riesgos inician cada vez mas en la etapa de la niñez y la adolescencia, lo que nos ha llevado a futuras complicaciones. No se ha logrado un consenso exacto para los criterios diagnósticos para la definición de SM en la infancia y adolescencia. Sin embargo, se han reportado acuerdos en las que se ha acordado características para definirlo en adultos y se han adaptado en los niños y adolescentes, los cuales se basan en 1) alteraciones del metabolismo de la glucosa, 2) hipertensión arterial 3) dislipidemia (aumento de los triglicéridos y disminución de HDL) 4) obesidad abdominal.

### Objetivos:

Objetivos Generales: Determinar la utilidad del índice cintura talla en pacientes pediátricos con obesidad para la detección de síndrome metabólico en el Hospital General de Occidente de enero del 2022 al septiembre 2023.

Específicos:

1. Identificar a los pacientes con obesidad y sobrepeso del Hospital General de Occidente que acuden a la clínica de obesidad.
2. Obtener los datos de insulina y glucosa sérica, peso, talla, circunferencia de cintura, realizar los índices de HOMA- IR y índice de cintura-talla e IMC.
3. Paciente que cuenten con diagnóstico de síndrome metabólico.
4. Detectar a los pacientes con índice de cintura-talla  $>0.5$  que tengan diagnóstico de síndrome metabólico
5. Determinar la utilidad del índice cintura talla en los pacientes pediátricos con síndrome metabólico.

### Material y Métodos:

Se revisaron 104 expedientes de la clínica de obesidad infantil del Hospital general de Occidente de enero del 2022 a noviembre del 2023, se tuvo criterios de inclusión: paciente de población pediátrica con sobrepeso y obesidad.

Exclusión: pacientes conocidos con comorbilidades, pacientes con uso prolongado de esteroides, pacientes

## Carteles Zoquipan 2018

reumatológicos, con diagnóstico genético y endocrinológico. Se utilizaron medidas antropométricas a base de balanza para el peso, talla con estadiómetro y circunferencia de cintura con cinta métrica, se utilizó el índice cintura-talla (circunferencia de cintura y talla en centímetros) y índice HOMA-IR (formula de insulina (Mu/ML) por glucosa (MG/dL) entre 405), los resultados de laboratorio se obtuvieron previo ayuno de mínimo 8 horas, por medio de toma de muestra única por vía periférica. En la revisión de expedientes se buscó de datos para síndrome metabólico como presión arterial con resultado por arriba de percentil 90 para la edad y sexo, obesidad de predominio central, así como resultado de laboratorio de glucosa sérica, perfil lipídico (Colesterol, Triglicéridos, HDL).

### Resultados:

De los 104 expedientes obtenidos del servicio de clínica de obesidad, no se contó con 15 de ellos en archivo, 19 de los expedientes se encontraban con datos incompletos, se analizaron 56 expedientes se aplicó índice de masa corporal para detectar a los pacientes con Obesidad y sobrepeso, de ellos se eliminó uno, ya que presentaba índice de cintura-talla normal, se obtuvo un total de 55 pacientes que cumplían los criterios, por medio de aplicación de SPSS se obtuvieron con mayor prevalencia en obesidad el grupo etario de 11-15 años con un 43.6% y el 58.1% fue del género masculino del total de la población. El ICT >0.5 se encontró en un 54.5% en la población 11-15 años, seguido de 32.7% en el grupo de 6-10 años y 9.09% en grupo de 1-5 años. De los 55 pacientes el 50.9% no presentaban SM vs 49.09% con SM. De los 27 pacientes con SM el 96.3% contaban con ICT >0.5 y el 3.70% tenían un ICT normal. El 50.91% de la población del estudio no contaba con síndrome metabólico, no obstante, todos aquellos que presentaban SM el 96.3% presentaban ICT >0.5 versus el 88.3% de ellos tenían HOMA-IR >3. Se encontró que no todos los pacientes presentaban los 3 criterios en los expedientes, el 25.9% no contaba con 2 criterios, sin embargo, no contaban con estudios necesarios para el diagnóstico, mientras que el 37.04% contaba con ausencia de datos para este diagnóstico.

### Conclusiones:

Se observó que aquellos pacientes que presentaban ICT >0.5 contaban con al menos un criterio para desarrollar SM, por lo que se recomienda a todos aquellos pacientes con ICT >0.5 se continúe su seguimiento por su médico pediátrico o médico de cabecera y se realice los exámenes necesarios para la busca de alteraciones metabólicas y así prevenir las posibles complicaciones que se asocian a esto.