



ESTAMOS CAMBIANDO...



Regístrese GRATIS en: QUIOSCO DIARIO MEDICO

DIARIO MEDICO.COM



 Diario Médico

 Vademecum

[INICIO](#)
[ÁREA CIENTÍFICA](#)
[ÁREA PROFESIONAL](#)
[OPINIÓN / PARTICIPACIÓN](#)
[MULTIMEDIA](#)
[FORMACIÓN](#)
[CORREO MEDICO](#)
[ARCHIVO](#)
[RSS](#)
[f](#)

endocrinología

Bienvenido/a Ar

[Cerrar Sesión](#) | [Cambiar Preferen](#)
[Portada](#) > [Área Científica](#) > [Especialidades](#) > Endocrinología

 |

BINOMIO SOBREPESO Y SALUD

Unos kilos de más no siempre pesan en la salud

Los estudios que avalan la 'paradoja de la obesidad', por la que se sugieren ciertos efectos positivos en el exceso de peso, se prestan a conclusiones equívocas, a falta de datos definitivos.

Raquel Serrano / Sonia Moreno | 14/01/2013 00:00

0 comentarios

 |

Hace unos días se hizo oficial: el kilo ha engordado. El patrón del kilogramo (prototipo de kilogramo internacional o IPK), custodiado en París desde 1875, ha aumentado unas decenas de microgramos. Ese pequeño aumento es la excusa perfecta ante la báscula que denuncia sin piedad los excesos navideños, y no es el único consuelo: un reciente número de JAMA publicaba un trabajo donde se concluía que el sobrepeso moderado se asocia con menor mortalidad. ¿Qué hay detrás de todo ello? Básicamente, titulares llamativos. En el caso del kilo, los contaminantes adheridos al patrón explican la variación en su peso, y en el del estudio de la JAMA, según los expertos consultados por DM, no hay datos fehacientes que avalen que el sobrepeso por se, aun moderado, aumente la esperanza de vida.

El estudio de JAMA, coordinado por Katherine Flegal, de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), en Hyattsville (Maryland), confirma que la obesidad se asocia a mortalidad, pero preferentemente en individuos con un aumento de peso importante definido por un índice de masa corporal (IMC) superior a 30 (kg/m²). Como explica a DM Antonio Vidal-Puig, catedrático de Nutrición Molecular y Metabolismo en el Instituto de Ciencias Metabólicas de la Universidad de Cambridge (Reino Unido), "el dato más controvertido de ese trabajo es la posibilidad de que individuos con un exceso de peso moderado (IMC entre 25 y 30) pudieran tener una mortalidad global inferior que el grupo de pacientes delgados (IMC 18-25).

En principio, hay que ser cautos con esa conclusión dadas las limitaciones intrínsecas del trabajo derivadas de posibles sesgos. Entre ellos, podrían incluirse los diversos grupos étnicos en los que el IMC y su relación con la enfermedad cambia, la posibilidad de que individuos hayan perdido peso antes de fallecer, factores como el tabaco, nivel de vida y educación. Además, que exista una disminución de mortalidad en ese grupo no quiere decir que sean más saludables, o que tengan más calidad de vida; de hecho, podría ocurrir que estuvieran enfermos aunque su esperanza de vida no se viera afectada".

Cautela

En la misma línea se manifiesta Jorge Moscat, director científico de Metabolismo del Cáncer en el Instituto de Investigación Médica Sanford-Burnham, en La Jolla (California): "El estudio de Flegal recientemente publicado es interesante y un tanto provocador, pero puramente fenomenológico y correlativo. Nada se dice de los mecanismos celulares y moleculares que justifiquen esa conclusión. De momento yo sería cauto a la hora de establecer relaciones positivas entre sobrepeso y salud, al menos hasta que no conozcamos en qué condiciones se puede dar la situación paradójica de que con un pequeño grado de obesidad se viva más, si eso se confirma".

La obesidad no se puede definir sólo con el IMC; entre otros factores, hay que cuantificar la composición corporal, el porcentaje de grasa y su localización

El de Flegal no es el primer estudio que pone sobre la mesa la llamada paradoja de la obesidad; si bien este último trabajo se centra en la mortalidad, no en la salud, periódicamente aparecen análisis epidemiológicos donde se plantea si un IMC moderado es en realidad un riesgo.

Una posible explicación al aumento de la esperanza de vida en los enfermos con cierto sobrepeso es que aquellos con más grasa, o lo que es lo mismo, con más energía, sobreviven más que los que tienen menos grasa y por tanto, menos reservas energéticas. "Ese fenómeno se ha observado en diversas patologías como el cáncer o la insuficiencia cardiaca. Es posible que individuos mas afluentes estén mejor nutridos y al mismo tiempo tengan mayor acceso al cuidado médico, con lo que su supervivencia aumente, o el problema sea detectado antes. Hay que considerar dos cuestiones distintas que pueden confundir el resultado: la primera es si la obesidad causa más enfermedad y la segunda, si una vez enfermo la existencia de más energía en forma de grasa alarga la supervivencia", aclara Vidal-Puig.

Profundizando en el binomio sobrepeso y salud, Clotilde Vázquez, jefa de Sección de Nutrición Clínica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid), afirma que "incluso ciertas obesidades cursan sin ningún trastorno metabólico. Por eso, los que tratamos a pacientes con obesidad defendemos que esta enfermedad es muy heterogénea, y aunque en su conjunto el exceso de peso perjudica la salud, en la práctica vemos sobrepesos metabólicamente muy dañados, delgados metabólicamente enfermos y pacientes con obesidades de grado I, e incluso II, sanos. Por tanto, para definir la obesidad ya no nos vale sólo con el IMC. Necesitamos saber cuánta de ese peso es grasa, cómo está repartida y cómo se encuentran los parámetros metabólicos (glucemia, lípidos, tensión arterial). En general, según mi experiencia las personas que tienen un sobrepeso u obesidad periférica (no

lppak la Comunidad para profesionales sanitarios. Entra y participa aquí.

INFORMACIÓN RELACIONADA

[Control total en los métodos para adelgazar](#)

TU ESPECIALIDAD AL MINUTO

[BIOTECNOLOGÍA](#)

[GINECOLOGÍA](#)

[INFECCIOSAS](#)

[MEDICINA DE FAMILIA](#)

[MEDICINA INTERNA](#)

[ONCOLOGÍA](#)

[TECNOLOGÍA](#)

[VIH Y HEPATITIS](#)


Aprender es ir más allá

MÁS SOBRE ENDOCRINOLOGÍA

Control total en los métodos para adelgazar
por **S. Moreno / R. Serrano**

La valoración exhaustiva debe primar las novedades que aparecen.

Biosensores facilitan la medición de glucosa en más fluidos
por **Redacción | dmredaccion@diariomedico.com**

ENCUENTROS DIGITALES

Julián García Feijoo

Martes, 9-4-2013 (11:30h)



Jefe de la Unidad de Glaucoma del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

[Ir a la fic](#)

ENCUENTROS ANTERIORES

Jorge Barrero

[Seguir a @lp](#)

abdominal), pero se alimentan bien y hacen una vida activa, están mucho más sanas que las que tienen exceso de grasa central y son sedentarias, aunque sólo tengan sobrepeso o estén delgadas".

Halterofilia

Un ejemplo ilustrativo, aportado por Vidal-Puig, es el del atleta de halterofilia con gran masa muscular que desde el punto de vista del IMC es un obeso grave. El catedrático también considera que el obeso sano es posible, "siempre y cuando el tejido almacene la grasa de forma eficiente. Por ello, el sobrepeso en unos sería más saludable que en otros dependiendo de la calidad y función del tejido adiposo".

Así pues, el problema no es la cantidad de tejido adiposo blanco, encargado de almacenar la energía del organismo, sino que éste funcione mal. Y junto a la grasa blanca, algunos individuos tienen grasa parda, un tejido saludable pues quema el exceso de lípidos, alejando la obesidad y la diabetes. "Por ello, ahora la investigación en obesidad se dirige no sólo a controlar la cantidad de comida que ingerimos, sino también la cantidad que quemamos, por lo que tratamientos que aumentaran el tejido adiposo pardo podrían ser muy útiles", concluye Vidal-Puig.

Desarrollar nuevas estrategias para controlar los efectos dañinos de la obesidad parece, pues, complejo en el caso del ser humano. En cambio, en el caso del kilo, cuyos microgramos se deben a unos contaminantes adheridos a la superficie, el tratamiento adelgazante se basará en algo tan sencillo como unos baños de rayos UV.

Modular la 'decisión' de los adipocitos

La diferenciación y función de los adipocitos, tanto blancos como pardos, es compleja. Se conoce bastante la regulación genética por la que las células troncales deciden convertirse en un tipo u otro de grasa, pero hace falta determinar dianas terapéuticas en ese proceso a nivel molecular, que sean selectivas y no tóxicas. El grupo de Jorge Moscat, en el Instituto Sanford-Burnham, publica en Journal of Clinical Investigation datos que avalan que la proteína p62 es esencial en esa regulación, al actuar sobre dos enzimas claves para la grasa blanca (ERK) y la parda.



0 comentarios

imprimir tamaño

compartir

Twitter 3



HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Usuario logueado

ENVIAR

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, S.L., empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarles nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.

Elecciones Generales | Liga Fútbol | IBEX | Belleza - Telva | Belleza - YoDona | Pisos Bancos | Apuestas - Jugando Voy | Ofertas Empleo | La Esfera De Los Libros | Información - Orbyt | Novedades De Tiendas Por El Mundo | Equipaciones Liga | Juegos Ps3 | Blogs De Viajes | Coches - Marcamotor.com | Televisión - Veo.es | Revista Arte | Conferencias Y Formación | Masters Medio | Coches Segunda Mano | Lotería De Navidad | Correo Farmacéutico | DMedicina | ippok | Orbyt Smart TV | Logintegral

Mapa Web | Contacto | Aviso Legal | Publicidad | Unidad Editorial



©2013. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.



"Reunir a todos los interesados en las TIC y en la infancia, eso es @PediaTIC" por [PediaTIC \(@PediaTIC\)](#)

"Espero que el médico prescriba juegos que tengan demostrada la eficacia" por [Luis Fernández Luque \(@luisluque\)](#)

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS ¿SALUDABLES?
por [Joan Carles March](#)
Amigos/as de los pacientes
(#Carnavalsalud)



MOTIVOS Y MOTIVACIONES
por [Antoni Gual](#)
Recortar o reformar. ¿Cual es el camino
hacia el bienestar?



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA
por [Asensio López](#)
¿Nos queda futuro en el sistema sanitario
público español?



ENTRE HUMOS ANDA EL JUEGO
por [María Ángeles Planchuelo](#)
"Vislumbrando el fin del tabaquismo"



LA GESTIÓN INCIERTA
por [Sergio Minué](#)
El ahorro altruista



EL ARTE DE LA CIRUGÍA
por [Iván Mañero](#)
Falsa Belleza



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA
por [Rogelio Altisent](#)
La ética silenciosa: In Memoriam de
Fernando Palácio