



Nutrición Hospitalaria

ISSN: 0212-1611

nutricion@grupoaran.com

Sociedad Española de Nutrición
Parenteral y Enteral
España

Roman B-C, Michela; Gonzales-Huamán, Flor; Maguiña, Jorge L.
SOBREVALORACIÓN DEL ÍNDICE DE CINTURA-CADERA COMO INDICADOR DE
RIESGO CARDIOMETABÓLICO

Nutrición Hospitalaria, vol. 33, núm. 4, julio-agosto, 2016, p. 1012

Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309246480036>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Carta al Editor

SOBREVALORACIÓN DEL ÍNDICE DE CINTURA-CADERA COMO INDICADOR DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO

Sr. Editor:

Leímos con interés el artículo titulado "Valores del índice cintura/cadera en la población escolar de Bogotá, Colombia. Estudio FUPRECOL" que se realizó en 5.921 sujetos de entre 9 a 17,9 años y que tuvo como objetivo determinar los valores de referencia del índice cintura-cadera (ICC) (1).

Consideramos que el estudio es de alta importancia por la necesidad de explorar las variables asociadas al riesgo cardiometabólico, ya que actualmente se ha demostrado que los factores ambientales influyen en un mayor número de adultos y cada vez se incrementa más en jóvenes. Sin embargo, es importante indicar que el estudio recomienda únicamente el ICC para evaluar el riesgo cardiometabólico, contradiciendo la evidencia científica. Nosotros, brevemente, presentamos algunos estudios que respaldan nuestra afirmación.

Cedeño refiere que la circunferencia de cintura constituye el mejor predictor y un parámetro de medida imprescindible de riesgo cardiometabólico en comparación con otros ampliamente usados. Esta mide específicamente la distribución de la masa grasa, lo cual es un aspecto relevante, ya que el tejido adiposo abdominal, en concreto el perivisceral, se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiometabólicas (2).

Un estudio realizado en Suecia en adolescentes con exceso de peso buscó determinar la precisión diagnóstica del índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de cintura y el ICC, concluyó que el IMC y la circunferencia de cintura mostraron mayor relación con el porcentaje de grasa corporal abdominal (*Gold Standard*) que el ICC (3). Asimismo, Taylor y cols. realizaron diferentes mediciones antropométricas en niños y adolescentes de 3 a 19 años y las compararon con la medición de grasa en tronco obtenidos mediante DXA (*Dual Energy X-ray Absorptiometry*), encontrándose que la circunferencia de cintura es el mejor

indicador antropométrico de la distribución localizada de la grasa corporal, especialmente la grasa central abdominal (4). Goran y cols., en su estudio en pre-púberes de 4 a 10 años, afirman que el ICC es menos efectivo para diagnosticar obesidad central (5).

Por lo tanto, una recomendación para estudios posteriores sería utilizar la circunferencia de cintura en lugar del ICC como predictor de riesgos cardiovasculares y establecer valores de referencia para un sistema de vigilancia, ya que, como hemos mostrado previamente, este índice carece de especificidad y no es el mejor método para estimar la grasa abdominal, la cual se relaciona más con las enfermedades coronarias y metabólicas. De esta manera, los resultados obtenidos podrían brindar valores más constatables y reproducibles en otros contextos.

Michela Roman B-C, Flor Gonzales-Huamán y Jorge L. Maguiña

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú
(m.roman.bc@outlook.com)

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez YP, Correa JE, González E, Schmidt J, Ramírez R. Valores del índice cintura/cadera en la población escolar de Bogotá, Colombia: Estudio FUPRECOL. *Nutr Hosp* 2015;32(5):2054-61.
2. Cedeño R, Castellanos M, Benet M, Mass L, Mora C, Parada J. Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico: cifras alarmantes. *Rev Finlay* 2015; 5(1):12-23.
3. Neovius M, Linné Y, Rossner S. BMI waist-circumference and waist-hip-ratio as diagnostic tests for fatness in adolescents. *Int J Obes (Lond)* 2005;29(2):163-9. Disponible en: <http://www.nature.com/ijo/journal/v29/n2/pdf/0802867a.pdf>
4. Taylor RW, Jones IE, Williams SM, Goulding A. Evaluation of waist circumference, waist-to-hip ratio, and the conicity index as screening tools for high trunk fat mass, as measured by dual-energy X-ray absorptiometry, in children aged 3-19 y. *Am J Clin Nutr* (2000);72(2):490-5. Disponible en: <http://ajcn.nutrition.org/content/72/2/490.long>
5. Goran MI, Gower BA, Treuth M, Nagy TR. Prediction of intra-abdominal and subcutaneous abdominal adipose tissue in healthy pre-pubertal children. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1998;22(6):549-58. Disponible en: <http://goranlab.com/pdf/75.pdf>