



# AMBIENTE, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

## Síndrome metabólico infantil

Cinthia Elizabeth González-Soto\*, Silvia del Carmen Delgado-Sandoval\*\*

### Palabras clave:

Síndrome metabólico, obesidad infantil.

La niñez es una etapa crítica, pues en ella pueden iniciarse las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) por ello es importante reconocer los factores de riesgo aunado al ambiente obesogénico (urbanización, dietas inadecuadas, sedentarismo) en que se vive el día de hoy. El Síndrome Metabólico (SM) es considerado un problema de salud pública emergente en la población pediátrica, años atrás se consideraba propio de los adultos, especialmente de adultos mayores de 50 años con incremento asociado a la edad. La aparición de este síndrome en la población infantil ha sido paralelo a la epidemia mundial de obesidad infantil que se sufre

en todo el mundo, la cual es responsable de aparición de padecimientos en niños que en algún momento eran considerados propios de la edad adulta.

Desde la definición hecha en 1998 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), han surgido otras definiciones, en general, se conoce como síndrome metabólico al conjunto de tres o más de los siguientes factores: obesidad, hipertrigliceridemia, bajos niveles de colesterol HDL, intolerancia a la glucosa e hipertensión arterial. En la población pediátrica existen diversos criterios para diagnosticar el síndrome metabólico infantil, tales como:

\* Estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

\*\* Profesor de Tiempo Completo, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. Avenida Ing. Javier Barros Sierra, 201, Celaya, Guanajuato, México, C.P. 38140. Correo electrónico: sdelgado@ugto.mx

- a) Criterios ATP III modificado para niños (Adult Treatment Panel III).
- b) Criterios de la OMS modificado para niños.
- c) Criterios de la Federación Internacional de Diabetes (FID).

Debido a la variedad de criterios diagnósticos las prevalencias de síndrome metabólico se verán afectadas según el criterio utilizado, investigadores mexicanos sugieren el uso de los criterios de la FID como adecuados para valorar a la población infantil con sobrepeso y obesidad, sin embargo, se ha referido una diferencia negativa de hasta 15 puntos porcentuales al usar los criterios de la OMS o ATP III respecto a los criterios de la FID.

Estudios realizados en México reflejan que la presencia de obesidad, hipertrigliceridemia y colesterol HDL bajo son las alteraciones con prevalencias más altas, situando a la obesidad como el principal predictor de síndrome metabólico en niños, estos estudios refieren prevalencias que van del 20% hasta el 60% en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad, mostrándose mayores porcentajes para el sexo femenino.

Las alteraciones que conforman el síndrome metabólico se relacionan con la aparición en edades tempranas de patologías cardiovasculares y diabetes tipo 2, se estima que el 60% de los niños con alto riesgo cardiovascular mantiene esta condición al llegar a la adultez, lo anterior, refleja un reto para los servicios de salud en todo el mundo, ya que tanto la presencia de obesidad como de síndrome metabólico en cualquier edad, supone un impacto negativo en la salud y en la economía de los países, debemos recordar que estos problemas no son exclusivos de países

económicamente desarrollados, de grupos de edad, etnias o clases sociales, pese a ello, el panorama se torna aún más alarmante cuando las alteraciones se hacen presentes en los primeros años de vida pues estas afecciones condicionarán el desarrollo óptimo del individuo hacia la edad adulta.

En niños el tratamiento para revertir el síndrome metabólico es muy similar al usado para tratar sobrepeso y obesidad, está basado en la práctica de estilos de vida saludables, prioritariamente un plan de alimentación bajo en carbohidratos y grasas, la práctica de actividad física constante y la modificación de ambientes obesogénicos. Al desaparecer la obesidad desaparece con ella el síndrome metabólico pues las alteraciones que lo conforman son desencadenadas, principalmente, por el exceso de grasa en el cuerpo.

Por todo lo anterior es importante una detección temprana que permita intervenir y aplicar el tratamiento aunado con cambios en el estilo de vida, no únicamente del menor sino de la familia.

## REFERENCIAS

- Barrera-Cruz, A., Rodríguez-González, A., & Molina-Ayala, M. A. (2013). Escenario actual de la obesidad en México. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.*, 51(3), 292-99.
- Bautista-Samperio, L., Saldaña, M. M., & Hernández-Pérez, J. C. (2010). Síndrome metabólico en población de 6 a 16 años de edad en primer nivel de atención. *Revista Facultad de Medicina de la UNAM*, 53(4), 3-8.
- Burguete-García, A. I., Valdés-Villalpando, Y. N., & Cruz, M. (2014). Definiciones para el diagnóstico de síndrome metabólico en población infantil. *Gaceta Médica de México*, 150(1), 79-87.
- Cárdenas-Villarreal, V. M., López-Alvarenga, J. C., Bastarrachea, R. A., Rizo-Baeza, M. M., & Cortés-Castell, E. (2010). Prevalencia del síndrome metabólico y sus componentes en adolescentes de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León. *Arch Cardiol Mex.*, 80(1), 19-26.
- Coyote, N., Medina, P. G., González, A., Lavalle, F. J., Ríos, J. J., & Richardson, V. (2013). *Síndrome metabólico en pediatría*, 1ª ed. México: Intersistemas Editores.