

DM. Nueva York

El síndrome metabólico afecta a casi el 46% de infartados

Casi la mitad de los pacientes que han experimentado un infarto presentan asimismo criterios de un síndrome metabólico que aumenta su riesgo de desarrollar insuficiencia cardíaca, según los resultados de una investigación que se publica hoy en *Archives of Internal Medicine*.

Un equipo de investigadores de la Universidad de Burgundy, en Dijon (Francia), ha concluido que la definición de síndrome metabólico debe incluir el aumento de la circunferencia de la cintura, de las concentraciones de triglicéridos, de glucosa en sangre y de la presión sanguínea, y la reducción del colesterol asociado a HDL. Los datos, que se publican hoy en *Archives of Internal Medicine*, muestran que el 25 por ciento de los estadounidenses de raza blanca sufren dicho síndrome metabólico, cifra que alcanza al 44 por ciento en los mayores de 50 años.

Marie Zeller y sus colaboradores han examinado la prevalencia del síndrome metabólico en 633 pacientes hospitalizados a causa de un infarto agudo de miocardio; los sujetos tenían más de 18 años de edad y habían sido hospitalizados en las 24 horas siguientes al inicio del infarto. Además, debían reunir tres de estos cinco criterios de diagnóstico: una circunferencia de cintura superior a 102 cm en varones y a 88 cm en mujeres, cifras altas de triglicéridos, de glucosa en sangre y de hipertensión arterial, y bajas de HDL colesterol.

Características

El estudio demostró que un 46 por ciento de los pacientes tenían los criterios de síndrome metabólico. Los afectados reunían una serie de características: mayor edad, sexo femenino, antecedentes de infartos previos y un mayor número de eventos cardíacos. Además, el síndrome metabólico se asociaba con unos resultados hospitalarios peores y un incremento en el riesgo de insuficiencia coronaria. Cuando se examinaron los criterios clínicos de forma independiente, los expertos comprobaron que la hiperglicemia era el mayor determinante asociado a la insuficiencia cardíaca grave.

(Arch Intern Med. 2005; 165: 1.192-1.198).