

## SÍNDROME METABÓLICO

### **Peligro: abdomen, glucosa, lípidos e hipertensión**

J.L.S

Hace unos años se le llamó síndrome X y en un primer momento pocos le prestaron la atención que ya se merecía. Hoy en día se le ha rebautizado como síndrome metabólico y se ha convertido en uno de los mayores peligros con los que se enfrentan las sociedades desarrolladas. Este término define la existencia de un perímetro abdominal superior a 102 centímetros, si se es hombre, o de 88 en las mujeres, cifras elevadas de glucosa y triglicéridos en sangre, un valor bajo del colesterol 'bueno' (HDL) y la tensión arterial alta.

Conviene, lector, que compruebe si en su perfil de salud hay datos que concuerden con esta definición. Si es así, intente combatirlos (algo que no es difícil), ya que si no lo hace su riesgo de padecer un problema cardiovascular serio se multiplica por cuatro, comparado con el que tiene una persona sana.

La gran mayoría de los síndromes metabólicos se controla bajando peso y haciendo ejercicio con regularidad. Si después de estas simples medidas -que requieren sobre todo voluntad para llevarlas a cabo- los trastornos persisten, se puede recurrir a la medicación.

Aquellos que padezcan diabetes tipo 2 se beneficiarán de nuevos medicamentos que activan unos receptores celulares llamados PPAR, que modulan la resistencia a la insulina (algo que es un hecho central en la diabetes más común). Uno de los más nuevos activadores de estos receptores es el muraglitazar. En un estudio llevado a cabo en 1.159 diabéticos tipo 2, y presentado también en la reunión de la Asociación Americana de Diabetes, se comparó el este producto con otro agonista de los PPAR, la pioglitazona. El primero consiguió modificar los valores de glucosa en sangre, de colesterol 'bueno' (HDL) y 'malo' (LDL) y de triglicéridos mejor que el segundo.

El efecto secundario más significativo de estos nuevos productos es el aumento de peso (derivado de la mejoría del metabolismo de la glucosa y de una discreta retención de líquidos). Los especialistas creen que, en el futuro, el tratamiento médico de la diabetes tipo 2 consistirá en una combinación de activadores de los receptores PPAR y de rimonabant.