

Obesidad infantil y diabetes mellitus tipo 2.

Childhood Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus.

Oyanguren-Rubio R^{1,a}, Díaz-Velez C^{2,b}, Peña-Sánchez ER^{3,b}

Señor Editor,

A propósito del evento realizado en la ciudad de Chiclayo ofrecida por el Colegio de Nutricionistas de Lambayeque, unos de los temas en agenda fue el problema de la obesidad y sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Según la Organización Mundial de la Salud, el sobrepeso y la obesidad en niños aumentan cada año; en niños menores de 5 años las defunciones atribuidas a estas enfermedades no transmisibles corresponde al 5%. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países, sobre todo en el medio urbano.

Se calcula que en 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 7 millones viven en países en desarrollo. Paradójicamente durante el período 2005-2011 en el Perú se registraron valores de insuficiencia ponderal en menores de 5 años de 4,5%, mientras que el sobrepeso en este grupo etario fue de 9,8%.

El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de padecer coronariopatías, accidentes cerebrovasculares isquémicos, diabetes mellitus de tipo 2 o diversos tipos de cáncer frecuentes⁽¹⁾.

Un estudio regional publicado por Soto resalta la existencia de asociación significativa entre sexo y obesidad infantil y alta asociación entre nivel socioeconómico y obesidad infantil, por otro lado, no existe asociación estadística entre actividad física y hábitos alimentarios y obesidad infantil⁽²⁾.

Un artículo nacional publicado Pinto destaca la aparición de casos de diabetes tipo 2 en niños de nuestro medio, asociado a la notable epidemia de obesidad que se presenta en nuestro país. Mencionan además que un peso al nacer <2500 grs o >4000 grs y la hiperglicemia materna, se relacionan con el desarrollo de DM2 en la niñez⁽³⁾.

Con respecto a estudios internacionales, los resultados de un estudio británico señalan que la diabetes tipo 2 ha aumentado conjuntamente con la incidencia en las minorías étnicas, aumenta también la asociación con la presencia de antecedentes familiares de diabetes tipo 2 en niños diagnosticados con esta patología⁽⁴⁾.

En un estudio europeo se concluyó que durante la pubertad,

hubieron más niñas que niños diagnosticados con diabetes tipo 2, los cuales contaban con un IMC de 30.5 ± 6.1 al momento del diagnóstico, HbA1c elevada ($\geq 7,5\%$), además de hipertensión o dislipidemia⁽⁵⁾.

Por otro lado un estudio realizado en el sur de la India reportó que el 26% de los pacientes fueron diagnosticados antes de los 15 años de edad, el 56% de los varones y el 50,4% de las niñas tuvieron valores de IMC sobre el percentil 85 para la edad. Las tasas de prevalencia de comorbilidades fue: retinopatía (26,7%), microalbuminuria (14,7%), neuropatía (14,2%) y nefropatía (8.4%); y reveló que: el sexo femenino, el índice de masa corporal $> p85$, historia familiar de diabetes, colesterol y la presión arterial se asocia con inicio temprano de DM2 en niños y adolescentes⁽⁶⁾.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias 2012.
2. Soto, V. Prevalencia de obesidad en niños de siete a nueve años en tres colegios de la ciudad de Chiclayo. Revista Cuerpo Médico HNAAA. 2012; 4(1): 8-11.
3. Pinto M, Seclen S, Cabello E. Diabetes tipo 2 en niños: Reporte de caso. Rev Med Hered. 2010;21(2): 103-106.
4. Haines L, Wan KC, Lynn R, Barrett TG, Shield JP. Rising incidence of type 2 diabetes in children in the U.K. Diabetes Care. 2007; 30(5):1097-101.
5. Awa WL, Fach E, Krakow D, Welp R, Kunder J, Voll A, et al. Type 2 diabetes from pediatric to geriatric age: analysis of gender and obesity among 120,183 patients from the German/Austrian DPV database. Eur J Endocrinol. 2012; 167(2):245-54.
6. Amutha A, Datta M, Unnikrishnan R, Anjana RM, Mohan V. Clinical profile and complications of childhood- and adolescent-onset type 2 diabetes seen at a diabetes center in south India. Diabetes Technol Ther. 2012 14(6):497-504.

Correspondencia

Rosamaría Oyanguren Rubio
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,
Lambayeque, Perú
Dirección: Calle Napo 182. Urb. Quiñones. Chiclayo
Teléfono: 956173950.
Correo: royal_8913@hotmail.com

Revisión de pares:

Recibido: 15/11/2013
Aceptado: 05/05/2013

1. Estudiante de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Perú
2. Médico Epidemiólogo Clínico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Docente de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
3. Médico Epidemiólogo Clínico de la Gerencia Regional de Salud – Lambayeque. Docente de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
a. Estudiante de medicina
b. Médico epidemiólogo clínico