

## CONCLUSIONES

El SM es una condición clínico-metabólica de elevada prevalencia y creciente incidencia que se asocia con la obesidad y los estilos de vida poco saludables. El SM constituye un factor que aumenta en 2 – 4 veces el riesgo de daño cardiovascular. El diagnóstico clínico de esta condición premórbida es simple, y el tratamiento no farmacológico de la misma debiera indicarse en todos los pacientes. Las entidades constitutivas del SM deben tratarse integralmente. Sin embargo, aún falta información sobre el impacto del síndrome en el riesgo cardiovascular, el uso de fármacos que reducen la resistencia a la insulina (como las glitazonas), y el efecto de las terapias combinadas para las dislipidemias aterogénicas propias del SM.

La FID, la ANDA, y la ALADI mencionan la importancia de una detección temprana, junto con el tratamiento oportuno, del SM para reducir la morbilidad y la mortalidad en los adultos, niños, adolescentes, y ancianos; y así reducir el impacto del problema mundial de las enfermedades cardiovasculares y la Diabetes tipo 2.

En los países en desarrollo, la urbanización y las tendencias demográficas se acompañan de cambios en el estilo y calidad de vida de sus habitantes, lo que conduce al desarrollo de enfermedades degenerativas y crónicas no transmisibles. En México, la frecuencia de obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial, y Diabetes tipo 2 en la población infantil y adolescente ha adquirido grandes proporciones durante las últimas décadas. Desafortunadamente, los estudios realizados para poder determinar la prevalencia de este problema, no solo en México, sino también en el resto del mundo, se ha realizado en forma aislada con muestras de diferentes regiones geográficas y estratos socioeconómicos de los países. En muy pocos estudios se ha analizado el SM como entidad única, lo que desafortunadamente no proporciona una idea más clara del problema, pero aún con la información limitada, y sin tener datos estadísticos sólidos, podemos concluir que el SM en los niños y adolescentes es un problema de salud muy importante que requiere la atención inmediata por todos los sectores de salud que tienen participación en este problema.

Dadas las limitaciones inherentes al IMC como indicador global de composición corporal, se enfatiza la importancia de la medición de la circunferencia de la cintura en los adultos, niños y adolescentes que acuden a la consulta médica por algunas de las manifestaciones del SM, para el diagnóstico exacto de la distribución topográfica de la grasa corporal, la contribución de la grasa abdominal al exceso de peso, y de esta manera, el impacto del síndrome en el estado de salud del sujeto.

La obesidad y la resistencia a la insulina son importantes eventos que contribuyen a la fisiopatología del SM, circunstancia realmente evidente en la infancia. Se cree además que el SM es disparado por una combinación de factores genéticos combinados con otros ambientales, entre los cuales el ingreso excesivo de energía alimenticia y la poca actividad física se destacan como los más importantes.

No se ha aclarado que el exceso de peso corporal sea la causa o la consecuencia del exceso de insulina en los jóvenes. Sin embargo, los resultados de muchos estudios prospectivos sugieren que el más importante factor de riesgo para el SM es el aumento del IMC en los jóvenes. Por lo tanto, se debe tener a la obesidad como la causa primaria del SM, que condiciona así una

producción excesiva de insulina ante los cambios ocurridos en la sensibilidad de los tejidos periféricos a la acción de la hormona, lo cual desemboca en hipertensión arterial y dislipidemias.

Los efectos de la resistencia a la insulina sobre la economía son múltiples, y se pueden observar en el incremento de la síntesis hepática de las lipoproteínas de baja densidad, la resistencia a la acción de la insulina de la enzima lipasa de lipoproteínas de los tejidos periféricos, el aumento de la producción de colesterol, el incremento de la degradación de las lipoproteínas de alta densidad, la exaltación de la actividad del sistema nervioso simpático, el incremento de la proliferación de las células del tejido vascular liso, y el aceleramiento de la progresión de la placa arteriosclerótica.

El SM ejerce un profundo efecto sobre el riesgo de enfermedades cardiovasculares en los jóvenes y adultos. Sin embargo, no existen muchos datos hasta el momento que evalúen las complicaciones a largo plazo del SM en los jóvenes. Los estudios reportados han estado enfocados primariamente a determinar la prevalencia del SM en los adultos.

La adopción y el mantenimiento de hábitos saludables como parte del estilo de vida de las personas, particularmente aquellos relacionados con la alimentación y la actividad física, son recomendados para prevenir el sobrepeso, y poder así evitar las comorbilidades que aceleran el proceso de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

Debido a que el número de niños y adolescentes con sobrepeso se incrementa continuamente, y como es evidente que la obesidad se presenta desde las etapas tempranas de la vida, los investigadores tienen actualmente en el consenso de la FID una definición del SM en la infancia que provee métodos comprensibles para la identificación y diagnóstico de esta condición premórbida en niños y adolescentes con sobrepeso. Se necesitan nuevas investigaciones para determinar qué intervención tanto en el estilo de vida como farmacológica puede mejorar la resistencia a la insulina en niños y adolescentes con sobrepeso, lo que ayudará a evitar un crecimiento incontrolado del SM en este grupo demográfico, que representa el futuro del mundo, lo que sin lugar a dudas impactará no solo en la salud de la población adulta, sino también la de los ancianos.

La capacitación adecuada del sector médico es fundamental para contribuir al control de la obesidad y el sobrepeso. Importa reconocer que se pueden lograr grandes cambios con la implementación de políticas orientadas a abatir los determinantes ambientales más importantes del SM como, por ejemplo, la generación de entornos seguros y adecuados para que la población, y particularmente las mujeres, puedan desarrollar actividad física; la promoción intensiva y la orientación desde el entorno escolar sobre la alimentación saludable y la práctica de actividad física; y la aplicación de incentivos para desarrollos comunitarios que promuevan la actividad física, entre otras muchas iniciativas.

Los tres grandes objetivos de la Salud Pública son la prevención primaria, la prevención secundaria, y el control del daño. El papel de la Salud Pública en el problema de la obesidad debe estar claramente identificado. Los Institutos Nacionales de Salud de México pueden contribuir a ello, y así lograr que los planes de salud incluyan los objetivos correspondientes. No basta con reconocer que es necesaria la prevención de la obesidad, ya que millones de mexicanos ya la padecen. Por lo general, éstos son adultos que toman decisiones sobre la alimentación de sus familias. Se requieren buenas estrategias para el tratamiento, control y prevención de las complicaciones que siguen a la obesidad, el SM entre ellas. Hay que reconocer que se requiere gran creatividad para abordar este problema e identificar posibles soluciones.