

Título: AFI y su relación con el Lipidograma al inicio de la gestación en normopesos.

Autores: Dr. Yoel Orozco Muñoz* yoelom@infomed.sld.cu, Dr. C. Calixto Orozco Muñoz, Dr. C. Nélida Liduvina Sarasa Muñoz, Dr. C. Elizabeth Álvarez Guerra González, Dr. C. Celidanay Ramirez Mesa

Institución: UCM-VC

Introducción:

En el curso de la gestación se producen cambios metabólicos que responden a las demandas del crecimiento y desarrollo fetal, por lo que parámetros fisiológicos, bioquímicos y hematológicos varían drásticamente y se producen cambios en el perfil lipídico. Lo que es esencial en esta etapa en la que las elevaciones de los lípidos maternos sirven de sustento a las adaptaciones fisiológicas de la gestación y las necesidades nutricionales de la madre gestante y del crecimiento fetal.

La obesidad materna que es también estimulada por los cambios hormonales genera anormalidades lipídicas debido a que confiere estrés sobre múltiples procesos biológicos, de los cuales algunos pueden ser nocivos y generar alteraciones metabólicas como dislipidemias, resistencia a la insulina, diabetes mellitus 2 y síndrome metabólico.

La asociación del índice de adiposidad de la pared abdominal anterior (AFI) con otras variables maternas, se ha investigado en diversas enfermedades; el grupo I (de menor adiposidad visceral) incluyó a los participantes cuyo valor de AFI fue inferior a 0,7; el grupo II, a los participantes con valores de AFI de >0,7 e inferior a 1,4 y grupo III, de mayor adiposidad visceral, fue AFI superior a 1.4 y estudió en ellos el comportamiento de los lípidos del embarazo ajustados a las variaciones de la pared abdominal anterior y de la repercusión de la adiposidad visceral.

No se dispone de juicios suficientes sobre las bases para la predicción del riesgo cardiometabólico al inicio del embarazo pues si bien la adiposidad visceral se reconoce como determinante en el desarrollo del síndrome metabólico, el rol del tejido adiposo subcutáneo en esta etapa no está aun completamente esclarecido. En esta dirección consideramos que puede ser muy útil el empleo del índice AFI.

Objetivo:

Identificar las modificaciones del lipidograma materno en el primer trimestre en respuesta a la modificación de las proporciones entre el tejido adiposo subcutáneo abdominal y el preperitoneal expresado en los valores de AFI.

Materiales y métodos:

Se realizó un estudio analítico longitudinal en gestantes cubanas de tres áreas de salud del municipio Santa Clara: “Chiqui Gómez Lubián”, “Roberto Fleites” y “XX Aniversario”. El universo estuvo constituido por un total de 3626 embarazadas, del que fue seleccionada una población de 2357 gestantes de diferentes estados nutricionales, y una vez ajustados los criterios de inclusión y exclusión, se conformó una muestra de 526 gestantes normopeso aparentemente saludables.

Resultados:

Tabla 1. Índice aterogénico y perfil lipídico por subgrupos según valores de AFI.

AFI		Índice TGC/c-HDL	LDL	HDL
		Mediana (rango intercuartílico)	Mediana (rango intercuartílico)	Mediana (rango intercuartílico)
Menor 0,7	n 112	0,9885 (0,8936-1,2123)	2,7872 (2,4764-3,1143)	1,1128 (1,0781-1,1497)
De 0,7 a 1,4	n 342	0,9885 (0,9070-1,1888)	2,7872 (2,4523-3,2038)	1,1128 (1,0749-1,1589)
Mayor 1,4	n 73	0,9797 (0,9070-1,0555)	2,8772 (2,5172-3,2372)	1,1228 (1,0828-1,1628)
p		0,289	0,289	0,289

Relativo a los indicadores LDL y HDL , la mediana de ambos indicadores se incrementan sólo en el valor más alto de AFI y de forma más marcada en la LDL que en la HDL cuya elevación fue muy discreta, los limites superiores de los rangos intercuartílicos también se incrementan desde el valor de AFI inferior a 0,7 hasta el valor de AFI superior a 1,4.

El resumen del test de Kruskal- Wallis demuestra que los tres indicadores presentan la misma distribución respecto a las categorías de AFI para un nivel de significación de 0,05. Esto confirma la decisión de sostener la hipótesis nula.

Tabla 2. Prevalencia del índice aterogénico en la muestra estudiada.

Índice TGC/c-HDL	≤ 3	523	99,24
	> 3	4	0,76

En ella se ilustra que solo 4 de las 526 gestantes estudiadas tuvieron un índice aterogénico alterado.

Conclusiones:

Los intervalos de valores crecientes de AFI muestran relación con los parámetros del perfil lipídico, aunque no se comprobaron diferencias estadísticamente significativas entre ellos.

El índice aterogénico al inicio del embarazo solo fue mayor de 3 en cuatro gestantes del intervalo del mayor valor de AFI.