

En los días 24 y 25 del próximo mes de noviembre se celebrará en la ciudad de Maracaibo, capital del Estado Zulia de Venezuela, el Congreso Latinoamericano de Síndrome Metabólico. Será una excelente ocasión para el encuentro de los colegas de las distintas especialidades que participan en el tema, controversial, es cierto, pero de un interés innegable. El origen de la controversia se centra en la duda que existe alrededor del impacto que pueda tener sobre el riesgo de morbimortalidad cardiovascular el concepto del síndrome metabólico, cuando se le compara con la suma del efecto de cada uno de sus componentes por separado. Pero es innegable la coexistencia de una serie de alteraciones bioquímicas con acciones patógenas y blancos tisulares comunes para la génesis de las enfermedades metabólicas y cardiovasculares (Éstas últimas son causa importantísima de una gran cantidad anual de fallecimientos en nuestra población).

En el presente número de la Revista Latinoamericana de Hipertensión, Angélica Jiménez-Rosales y sus colaboradores de la Universidad Autónoma del Estado de México, nos reportan el resultado de su investigación en 89 trabajadores de la Universidad, en quienes estudió la correlación que puede existir entre la presencia de los factores de riesgo tradicionalmente conocidos para enfermedad coronaria y la enfermedad renal oculta. En los hombres del estudio, el 45,9 por ciento tuvo factores de riesgo para enfermedad coronaria, una prevalencia singularmente elevada que sugiere alto riesgo de morbimortalidad de causa cardiovascular. El 67,6 por ciento tuvo sobrepeso u obesidad, la cifra promedio de las concentraciones de los triglicéridos plasmáticos fue 180,68 miligramos por decilitro, y de glicemia 107,41. La prevalencia de diabetes y de hipertensión arterial fue 18,9 y 21,8 por ciento, respectivamente.

En otro estudio, Freddy Contreras y colaboradores, de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela analiza los parámetros antropométricos y bioquímicos de 25 sujetos sanos, 25 pacientes diabéticos e igual número de hipertensos. En ellos encontró una mayor prevalencia de resistencia a la insulina, determinada por el índice HOMA en los pacientes hipertensos y en los diabéticos, comparados con los sanos, y valores promedios más altos del Índice de Masa Corporal, de las cifras de la presión arterial sistólica y de las concentraciones de la leptina plasmática.

Éstos interesantes y útiles estudios de Jiménez-Rosales en México y de Contreras en Venezuela y sus colaboradores, presentados en el presente número de la Revista, inevitablemente empujan a pensar en la relación que existe entre nuestra alta prevalencia de enfermedad cardiovascular, de los factores de riesgo tradicionales, y de las alteraciones metabólicas que han sido conceptualizadas en el término Síndrome Metabólico, así como refuerza la necesidad de un enfoque unitario y multidisciplinario, como el propuesto para el Congreso de Maracaibo.

Dr. Julio Acosta Martínez

Médico cardiólogo de la Policlínica Metropolitana de Caracas, Venezuela, Presidente del Colegio Venezolano de Endotelio y del Congreso Cardiometabólico Latinoamericano.