



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/56 - Prevalencias en el SERMAS de los síndromes metabólicos mórbido y premórbido según IDF y ATP

A. Ruíz García<sup>a</sup>, E. Arranz Martínez<sup>b</sup>, L.E. Morales Cobos<sup>c</sup>, J.C. García Álvarez<sup>d</sup>, D. Palacios Martínez<sup>e</sup>, M.E. García Fernández<sup>e</sup>, M.C. Martín Calle<sup>f</sup>, N. de la Peña Antón<sup>g</sup>, M.C. Díez Pérez<sup>h</sup> y A. Montero Costa<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Universitario Pinto. Unidad de Lípidos. Pinto Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Blas. Parla. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Universitario Las Américas. Parla. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Dr. Mendiguchía Carriche. Leganés. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Griñón. Torrejón de Velasco. Madrid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ntra. Sra. de Fátima. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Restón. Valdemoro. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Fuencarral. Madrid.

## Resumen

**Objetivos:** Determinar las prevalencias de los síndromes metabólicos (SM) mórbido y premórbido según International Diabetes Federation (IDF) y National Cholesterol Education Program - Adult Treatment Panel III (ATP) en la población de la Comunidad de Madrid.

**Metodología:** Estudio observacional transversal realizado en 61 Centros de Salud del Servicio Madrileño de Salud. Muestreo simple aleatorio (9.240) sobre la población adulta (172.079) adscrita a 117 médicos investigadores. Sin datos: 20,56%; exclusiones: 3,27%; pérdidas y abandonos: 11,21%. Análisis estadístico: porcentajes, intervalos de confianza (IC) 95%; medias, desviación típica ( $\pm$  DE). Contraste z para diferencia de proporciones.

**Resultados:** La población de estudio ( $n = 5.967$ ) tiene una media ( $\pm$  DE) de edad de 54,99 ( $\pm 17,27$ ) años, siendo masculina el 44,34% (43,08-45,62). Prevalencias de factores de SM: perímetro abdominal  $\geq 80/94$  cm (IDF): 71,48% (70,31-72,62); perímetro abdominal  $> 88/102$  cm (ATP): 44,24% (42,98-45,51); glucemia  $\geq 100$  mg/dL (IDF): 33,05% (31,86-34,26); glucemia  $\geq 110$  mg/dL (ATP): 21,183% (20,15-22,24); presión arterial  $\geq 130/85$  mmHg: 49,87% (48,60-51,15); hipertrigliceridemia ( $\geq 150$  mg/dL): 27,35% (26,22-28,50); colesterol-HDL  $< 40/50$  mg/dL: 26,98% (25,86-28,13). Prevalencias de SM: SM-IDF/ATP: 46,10% (44,83-47,38); SM mórbido (IDF/ATP): 27,70% (26,57-28,86); SM premórbido (IDF/ATP): 18,40% (17,43-19,41). Comparación de prevalencias de SM (IDF vs ATP): 42,33% (41,07-43,60) vs 38,70% (37,46-39,95) ( $p < 0,0001$ ). Proporciones de SM premórbido (IDF vs ATP): 60,93% vs 54,79% ( $p < 0,0001$ ). Proporciones de SM mórbido (IDF vs ATP): 39,07% vs 45,21% ( $p < 0,0001$ ).

**Conclusiones:** La prevalencia de SM es muy alta en la Comunidad de Madrid (46,10%), siendo casi un 4% mayor según criterios de IDF que según ATP. La prevalencia de SM mórbido es 27,70%. La prevalencia de SM premórbido es 18,40%. La proporción de SM premórbido según IDF es un 6% mayor que según ATP.