



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

EVOLUCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR 2004-2014 EN LA MUESTRA DEL ESTUDIO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN CASTILLA Y LEÓN

Síndrome Metabólico

Estudio Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León
Enero 2017

SÍNDROME METABÓLICO

1. Síndrome Metabólico en 2004 y 2014

La prevalencia (proporción en la muestra) de personas con Síndrome Metabólico (SM), según criterios ATP III¹, en 2004 era de 16.08%. Diez años más tarde, esa proporción se mantiene prácticamente invariable con el 16.63% (Tabla 1).

Para cada una de las cohorte de edad, tras una década de seguimiento, se produce un aumento de la prevalencia de Síndrome Metabólico, llegando a duplicarse entre los grupos de menores de 35 años. A partir de la cohorte de 65-74 se observa un punto de inflexión con una disminución de la prevalencia. En el estudio por sexo, en la última década, la prevalencia ha aumentado en los hombres mientras que en las mujeres ha disminuido, además se aprecia que en los hombres el punto de inflexión se da más temprano que en las mujeres (cohorte de 55-64 en los hombres frente a cohorte de 65-74 en las mujeres). Además en los hombres se ve un nuevo repunte de la prevalencia en la cohorte de 75 y más años.

Tabla 1. Prevalencias de Síndrome Metabólico en la muestra por sexo y cohorte de edad.

Cohorte de edad 2004	Hombres		Mujeres		Total	
	2004 (%)	2014 (%)	2004 (%)	2014 (%)	2004 (%)	2014 (%)
15-24	2.13	8.11	0.49	2.34	1.27	5.02
25-34	5.8	13.61	3.96	5.19	4.78	8.64
35-44	11.38	14.29	7.14	9.9	9.21	11.93
45-54	20.59	20.69	10.7	16.95	15.65	18.68
55-64	25.53	23.74	23.37	25.49	24.43	24.68
65-74	22.34	18.82	33.55	29.07	28.16	24.69
75+	10.63	11.49	34.31	22.31	23.21	17.97
Total	14.76	16.9	17.3	16.41	16.08	16.63

*Muestra 2004 n=3924; Muestra 2014 n=2670

¹ Se considera que una persona presenta SM cuando cumple más de dos de los siguientes criterios ATP III: 1) Presión arterial sistólica ≥ 135 mm Hg ó presión arterial diastólica ≥ 85 mm Hg. 2) Trigliceridemia ≥ 150 mg/dl. 3) Colesterol HDL menor de 40 mg/dl en varones y menor de 50 mg/dl en mujeres. 4) Perímetro abdominal superior a 102 cm en hombres y a 88 cm en mujeres. 5) Glucemia basal ≥ 110 mg/dl.

Del total de personas de la muestra de 2014, presentan Síndrome Metabólico un 16.63% (444/2670). De estas 444 personas con SM el 54.73% eran mujeres (243/444), el 75.91% tenían más de 55 años (337/444) y el 54.95% pertenecen al ámbito urbano-semiurbano (244/444).

2. Cambios en la muestra de los criterios de Síndrome Metabólico: nuevos diagnósticos en 2014 y personas que cumplían criterios en 2004 y ya no los cumplen en 2014

En la población estudiada en 2014 había un 8.21% de nuevos diagnósticos de SM con respecto a 2004 (215/2618), un 8.06% de personas con diagnóstico ya conocido en el año 2004 y un 76.66% que continúan sin presentar SM (Tabla 2). Es importante señalar que 185 personas que cumplían los criterios de SM en 2004 no los cumplen en 2014, lo que significa que casi la mitad de los supervivientes en 2014 con SM en 2004 (496) revirtieron algunos de los factores de riesgo cardiovascular en esos 10 años.

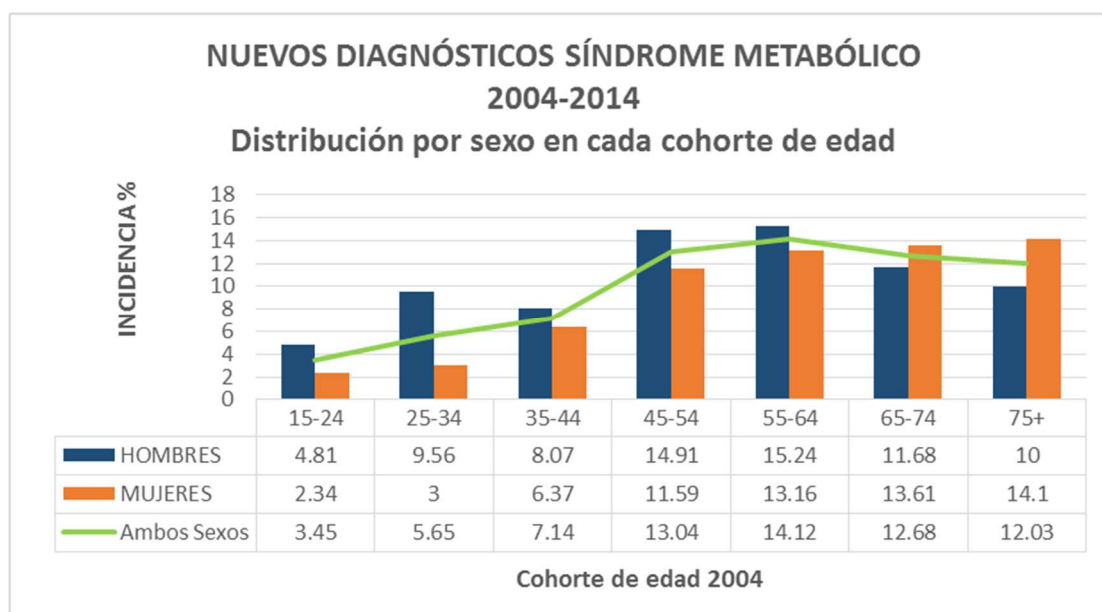
Tabla 2. Evolución 2004-2014 del Síndrome Metabólico de la muestra estudiada en el año 2014 (n=2810)

	No Síndrome Metabólico 2014	Síndrome Metabólico 2014	Total
	(% del Total)	(% del Total)	
No Síndrome Metabólico 2004	2007 (76.66%)	215 (8.21%)	2222 (84.87%)
Síndrome Metabólico 2004	185 (7.07%)	211 (8.06%)	396 (15.13%)
Total	2192 (83.73%)	426 (16.27%)	2618 (100%)

Del total de personas que no cumplían criterios de SM en 2004 y de las que tenemos información en 2014 (población a riesgo n=2222) sabemos que un 9.67% (215/2222) pasan a cumplir criterios de SM, lo que puede ser considerado como la incidencia acumulada de SM en el decenio.

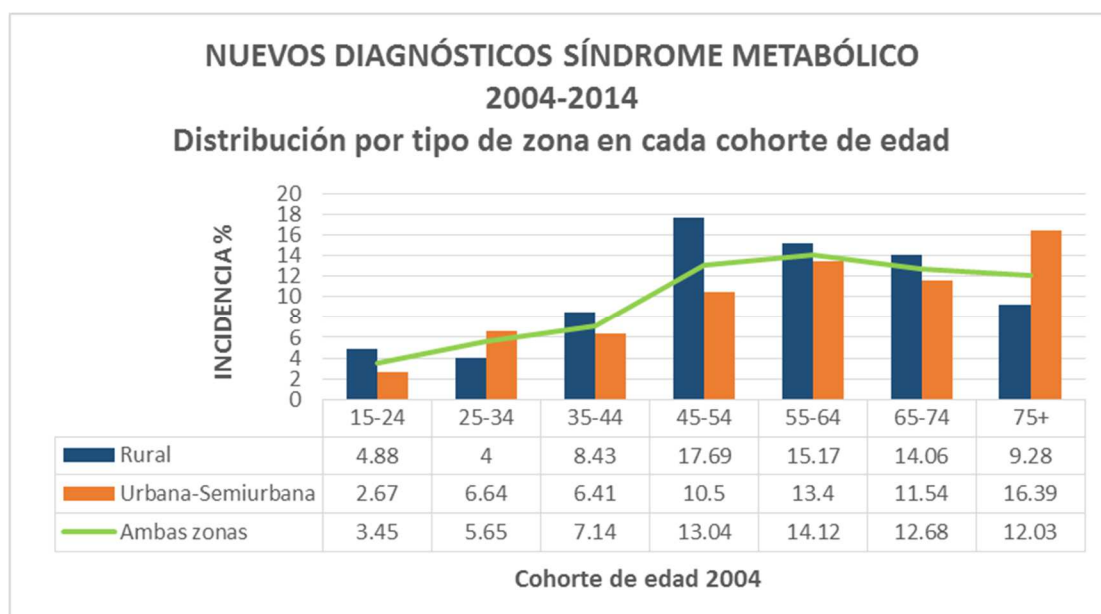
La incidencia total fue más elevada en hombres que en mujeres (10.85% frente a 8.71%). Si lo analizamos teniendo en cuenta las cohortes de edad de 2004, podemos observar como la incidencia es mayor para los hombres de las cohortes de menor edad, llegándose a duplicar en la de 15-24 y triplicar en la de 25-34, y es a partir de la cohorte de 65-74 años donde se observa un aumento de la incidencia en las mujeres. (Figura 1).

Figura 1. Nuevos diagnósticos Síndrome Metabólico 2004-2014. Distribución por sexo en cada cohorte de edad.



La incidencia total fue ligeramente más elevada en la zona rural (10.85%) que en la zona urbana-semiurbana (8.9%); si lo analizamos teniendo en cuenta las cohortes de edad de 2004, podemos observar como la incidencia es mayor para todas las personas de la zona rural salvo para las cohortes de 25-34 y 75 años y más donde se registraron más nuevos diagnósticos en el ámbito urbano (Figura 2).

Figura 2. Nuevos diagnósticos Síndrome Metabólico 2004-2014. Distribución por zona en cada cohorte de edad.



De las 185 personas que cumplían los criterios de Síndrome Metabólico en 2004 y que no los cumplen en 2014, encontramos que el 57.84% son mujeres, el 54.59% pertenecen al ámbito urbano-semiurbano y las cohortes de edad que mayor control han tenido son las de 55-64 y 65-74. (Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de las personas con Síndrome Metabólico en 2004 y que no cumplen criterios de Síndrome Metabólico en 2014 (n=185)

		n	%
SEXO	Hombres	78	42.16
	Mujeres	107	57.84
COHORTE EDAD 2004	15-24	1	0.54
	25-34	6	3.24
	35-44	20	10.81
	45-54	31	16.76
	55-64	50	27.03
	65-74	45	24.32
	75+	32	17.3
TIPO DE ZONA	Rural	84	45.41
	Urbana-Semiurbana	101	54.59

Si analizamos por un lado los nuevos diagnósticos en el año 2014 (n= 215) respecto al total de personas a riesgo (2222 personas que no cumplían criterios en el año 2004) y por otro lado aquellas personas que cumplían criterios en 2004 pero no en 2014 (n=185) respecto al total de los que no cumplen criterios en 2014 (2192 personas), observamos que no hay apenas diferencia en las cifras totales (9.67% vs 8.43%).

En el estudio de la incidencia y la reversión del SM por cohorte de edad (figura 3) vemos como en edades más tempranas son más altos los porcentajes de nuevos diagnósticos ya que los valores de prevalencia en 2004 en estas cohortes de edad eran muy pequeñas. En la cohorte 55-64 se equiparan y a partir de aquí vemos que aumentan los porcentajes para aquellas personas que consiguen un control adecuado de algunos de los factores de riesgo cardiovascular y pasan de tener SM en 2004 a no cumplir criterios en el año 2014 frente a los nuevos diagnósticos. Estos porcentajes de remisión se incrementan con la edad mientras que los nuevos diagnósticos empiezan a descender a partir de la cohorte de 65-74.

Figura 3. Nuevos diagnósticos en al año 2014 versus personas que cumplían criterios en 2004 y ya no los cumplen en 2014.

