

**AUTORES:** Senra de la Fuente EM (1), Abanto Viamonte A (2), Miguens Uriel A (1), Uta AI (3), Gil Orna P (4), Uta CE (5)

**CENTRO DE TRABAJO:** (1) Médico residente de MFyC, C.S. San José Norte, Zaragoza. (2) Médico MF y C.S. San José Norte, Zaragoza. (3) Médico residente de MFyC, C.S. San José Centro, Zaragoza. (4) Médico residente de MFyC, C.S. Torrero, Zaragoza. (5) Médico residente de MFyC, C.S. Almozara, Zaragoza.

## INTRODUCCIÓN:

El síndrome metabólico es una situación clínica en la que se encuentran asociados la obesidad abdominal, la hipertensión y alteraciones del perfil lipídico y del metabolismo de la glucosa que condicionan una elevada morbimortalidad cardiovascular; de prevalencia creciente en nuestro medio.

## DESCRIPCIÓN:

Varón de 51 años, obeso, hipertenso, bebedor de 3 litros de refresco de cola diario, asintomático, que acude tras tres años sin seguimiento, destacando en la analítica: **glucosa 368mg/dl, colesterol 511mg/dl y triglicéridos 3192mg/dl.**

Exploración física anodina. Se inicia tratamiento con metformina, fenofibrato y se recomienda modificar el estilo de vida.

Se deriva a consultas externas de Medicina Interna para estudio y valoración. Le añaden glimepirida y pitavastatina, y entra en lista de espera para cirugía bariátrica.

A los tres meses: **glucosa 225mg/dl, Hemoglobina glicada 9%, colesterol 220mg/dl y triglicéridos 337mg/dl.**

Seis meses después ha perdido 15 kg y ha dejado las bebidas carbonatadas. En la analítica: **glucosa 196 mg/dl, Hb glicada 8,3%, colesterol 188 mg/dl y triglicéridos 331 mg/dl.**

Actualmente continúa en lista de espera quirúrgica.

## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

En el síndrome metabólico es necesario un control estricto de las patologías asociadas.

La prevención primaria es la del manejo eficaz, multifactorial e individualizado de los distintos factores de riesgo que lo definen, para reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular.

Inicialmente es imprescindible el establecimiento y mantenimiento de un estilo de vida saludable, así como el control de las enfermedades que conforman el síndrome metabólico.

En la diabetes tipo 2 el objetivo sería una Hemoglobina Glicada < de 6-6,5%, en la hipertensión arterial cifras < de 130/90 mmHg y en la dislipemia: colesterol LDL < de 70 mg/dl y triglicéridos < 150 mg/dl.



## BIBLIOGRAFÍA:

-Ray K. Statin diabetogenicity: guidance for clinicians. Cardiovasc Diabetol. 2013;12:41.

-Laclaustra Gimeno M, Bergua Martínez C, Pascual Calleja I, Casanovas Lengua JA. Síndrome metabólico: Concepto y fisiopatología. Rev Esp Cardiol Supl. 2005;5:3D-10D.

-Millán Núñez-Cortés J, Díaz Rodríguez A, Blasco Valle M, Pérez Escanilla F. Guía Clínica para la detección, diagnóstico y tratamiento de la Dislipemia Aterogénica en Atención Primaria.