



**Asociación Colombiana
de Endocrinología,
Diabetes y Metabolismo**
Fundada en 1950



BENEFICIOS

DEL CONTROL DEL PESO

Y SU MANTENIMIENTO

Introducción:

El exceso de peso por aumento del tejido adiposo disminuye la sensibilidad a la insulina y estimula los procesos proinflamatorios y protrombóticos. Esto facilita la aparición de factores de riesgo cardiometabólico, lo que aumenta la morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular. Por lo anterior, se debe reconocer a la obesidad como una enfermedad crónica multifactorial, que requiere toda la atención para su prevención y tratamiento.



Estudios:

Los beneficios de la disminución de peso en la salud se sustentan en estudios observacionales y los resultados de los ensayos Action for Health in Diabetes (Look AHEAD), Diabetes Prevention Program (DPP), Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT) y el Swedish Obese Subjects Study (SOS study).



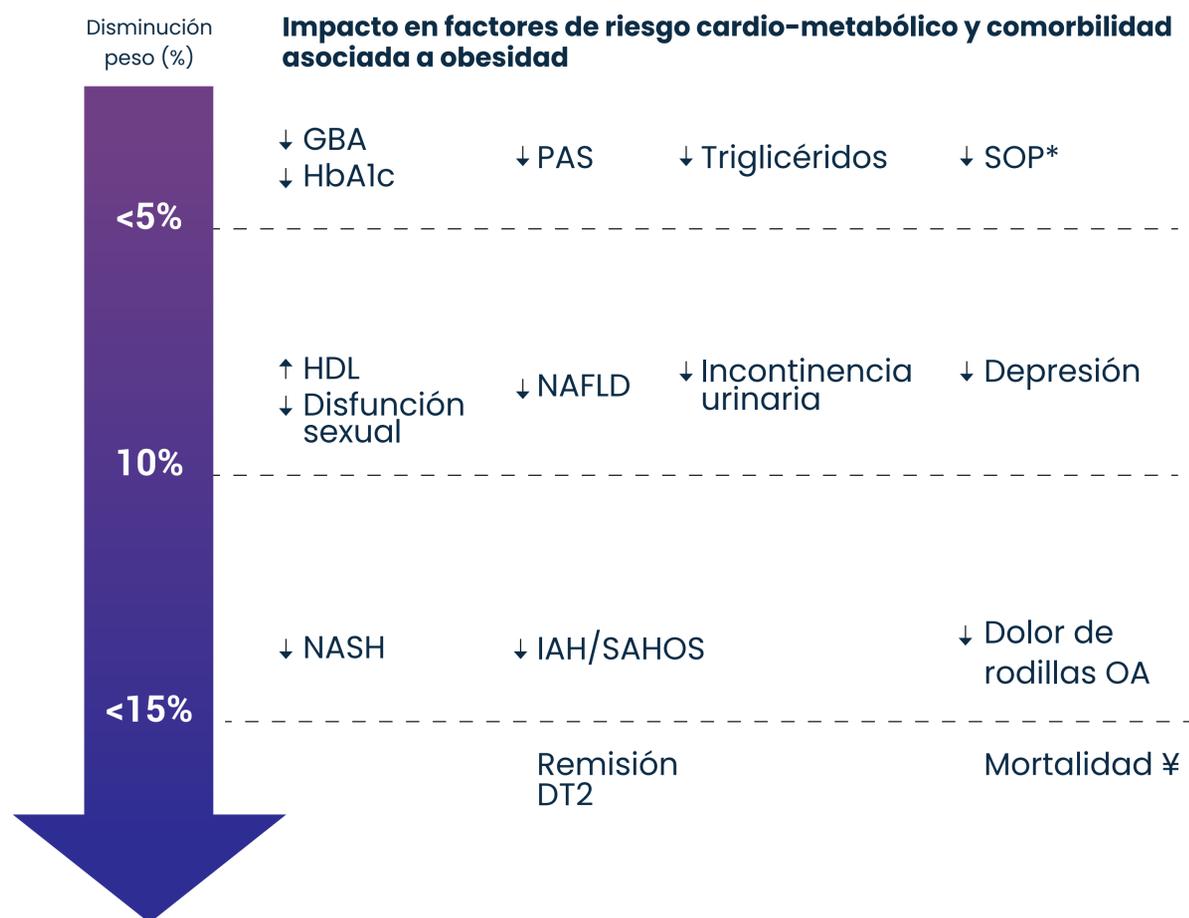
Perdurabilidad:

Las intervenciones para disminuir el peso basadas en los cambios en el estilo de vida, los medicamentos o la cirugía han demostrado beneficios en el estado de salud a corto y largo plazo.



Resultados:

Los factores de riesgo cardiometabólico mejoran con pérdidas modestas de peso (< 5 %), siendo mayor el efecto en la medida que se pierde más peso. Otras patologías y factores de riesgo requieren mínimo una pérdida de peso moderada (10 %). En la diabetes tipo 2 se necesita una disminución ≥ 15 % para lograr la remisión (Figura 1).



DT2: diabetes mellitus tipo 2; GBA: glucosa basal alterada; HbA1c: hemoglobina glucosilada; HDL: colesterol de alta densidad; IAH: índice de apnea e hipopnea; NAFLD: esteatosis no alcohólica; NASH: esteatohepatitis no alcohólica; OA: osteoartrosis; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica; SAHOS: síndrome de apnea hipopnea del sueño; SOP: síndrome de ovario poliquístico.

*Disminución de los síntomas SOP: recuperación de los ciclos ovulatorios y la fertilidad. Disminución del hiperandrogenismo.

¥Mortalidad de cualquier causa y de origen cardiovascular (SOS study).

Figura 1. Impacto en los factores de riesgo cardiometabólico y comorbilidad asociada con la obesidad. Fuente: realizado por Díaz-Tribaldos C. Basado en análisis de estudios Look AHEAD, DPP, IDEA, SOS y DiRECT.

Las pérdidas $\geq 10\%$ de peso sostienen la mayoría de estos beneficios a largo plazo, incluso si hay reganancia parcial o total de peso. Además, esta disminución de peso se asocia con una reducción de la mortalidad por cualquier causa en 24% (**Figura 2**).



*Diabetes Prevention Program Research Group

**Williamson DF et al. Am J Epidemiol.

1995;141(12):1128-41

***Look AHEAD Research Group.

Figura 2. Pérdida de peso y asociación con la progresión a diabetes, mortalidad y costos de atención.

Puntos Clave



Las pérdidas de peso, así sean modestas, tienen efectos benéficos sobre **los factores de riesgo metabólico y cardiovascular, independiente del índice de masa corporal (IMC) basal.**



A mayor pérdida de peso **mayor es el impacto en la salud a corto y largo plazo, incluso si se recupera el peso.**



La remisión de la diabetes tipo 2 **es posible con intervenciones para disminuir el peso.**

Referencias Bibliográficas

1. Hamman RF, Wing RR, Edelstein SL, Lachin JM, Bray GA, Delahanty L, et al. Effect of weight loss with lifestyle intervention on risk of diabetes. *Diabetes Care*. 2006;29(9):2102-7.
2. Lean ME, Leslie WS, Barnes AC, Brosnahan N, Thom G, McCombie L, et al. Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): An open-label, cluster-randomised trial. *Lancet*. 2018;391(10120):541-51.
3. Messier SP, Mihalko SL, Legault C, Miller GD, Nicklas BJ, DeVita P, et al. Effects of intensive diet and exercise on knee joint loads, inflammation, and clinical outcomes among overweight and obese adults with knee osteoarthritis: The IDEA randomized clinical trial. *JAMA*. 2013;310(12):1263-73.
4. Ryan DH, Yockey SR. Weight loss and improvement in comorbidity: Differences at 5%, 10%, 15%, and over. *Curr Obes Rep*. 2017;6(2):187-94.
5. Sjöström L, Narbro K, Sjöström CD, Karason K, Larsson B, Wedel H, et al. Effects of Bariatric surgery on mortality in Swedish obese subjects. *N Engl J Med*. 2007;357(8):741-52.
6. Williamson DF, Pamuk E, Thun M, Flanders D, Byers T, Heath C. Prospective study of intentional weight loss and mortality in never-smoking overweight US white women aged 40-64 years. *Am J Epidemiol*. 1995;141(12):1128-41.
7. Wing RR, Lang W, Wadden TA, Safford M, Knowler WC, Bertoni AG, et al. Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2011;34(7):1481-6.

UNA PUBLICACIÓN DE:



*Asociación Colombiana
de Endocrinología,
Diabetes y Metabolismo*
— Fundada en 1950



@ENDOCRINO_COL



@EndocrinoColombia



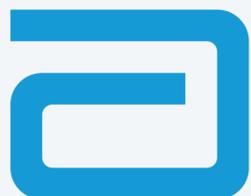
@aceendocrino



@ACENDOCRINO



Asociación Colombiana
de Endocrinología



Abbott

Este material ha sido
elaborado bajo la coordinación académica
de la Asociación Colombiana de Endocrinología,
Diabetes y Metabolismo, y cuenta con el apoyo no
promocional de laboratorios Abbott.