

7. Diagnóstico de Sobrepeso y Obesidad

CUANTIFICACIÓN Y TIPIFICACIÓN

Determinar el diagnóstico de sobrepeso u obesidad requiere una adecuada historia clínica, dirigida a identificar la etiología del problema y a su posterior cuantificación y tipificación.

Diagnóstico en población infantil menor de dos años

Actualmente no existen criterios consensuados para definir el sobrepeso o la obesidad en esta edad. La relación peso/talla es la más usada; considerándose sobrepeso cuando esta relación es mayor o igual al percentil 97 (Pc 97), según las tablas de 1988 de la Fundación Orbegozo. Es ésta una definición puramente estadística³⁷.

En esta edad es importante valorar la macrocefalia (Perímetro cefálico > Pc 97) ya que, ésta puede alterar la relación peso talla.

Criterios Diagnósticos

- Riesgo sobrepeso:
Peso / Talla \geq Pc 90 y < Pc 97 según edad y sexo
- Sobrepeso:
Peso / Talla \geq Pc 97 según edad y sexo

Diagnóstico en población infantil mayor de dos años y adolescente

Este grupo poblacional también carece de consenso al respecto y hasta tanto no se aporten nuevas evidencias y recomendaciones, para realizar el diagnóstico de **sobrepeso y obesidad en la infancia y adolescencia** se propone continuar con las tablas 1988 de la Fundación Orbegozo, usadas actualmente en Atención Primaria.

En este grupo se emplea el **Índice de Masa Corporal (IMC)**, un indicador bastante fiable del porcentaje de grasa corporal.^{25,38,39,40}

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso en Kg.}}{(\text{Talla en metros})^2}$$

Criterios Diagnósticos

- Normopeso
IMC Pc \geq 3 y < Pc 90 según edad y sexo.
- Sobrepeso
IMC \geq Pc 90 y < Pc 97 según edad y sexo.
- Obesidad
IMC \geq Pc 97 según edad y sexo.

Criterios de la Guía de Práctica Clínica del Ministerio Sanidad y Política Social⁴¹

Cuantificación de la Obesidad

El uso del IMC y las tablas de percentiles nos permiten determinar el diagnóstico de obesidad, pero no su cuantificación o grado. Mediante el **cálculo del Z-score**⁴² (anexo 4), podemos clasificarla en leve, moderada o grave, en función del número de desviaciones estándar para la edad y sexo. Dicho parámetro permite además el seguimiento de los efectos del tratamiento a corto y largo plazo.

$$\text{IMC Z score} = \frac{\text{IMC real (valor numérico)} - \text{IMC Pc 50 (según sexo y edad)}}{\text{Desviación estándar por sexo y edad /según tabla Z-score}}$$

- **Obesidad leve:**
Z-score IMC: 1,67 – 1,99
- **Obesidad moderada:**
Z-score IMC: 2 – 2,7
- **Obesidad grave:**
Z-score IMC: superior a 2,7

Tipificación de la Obesidad

La distribución de la adiposidad en la persona obesa puede ser:

- **Homogénea o generalizada** con distribución de la grasa por todo el cuerpo.

- **Periférica o ginoide** con acúmulo de grasa en torno a las caderas y glúteos, siendo más frecuente en las mujeres.
- **Troncular, central o androide**, de predominio abdominal, más habitual en varones. Es la que presenta mayor repercusión en el riesgo cardiometabólico.

Las diferencias entre ellas vienen dadas por el fenotipo y la medición del **perímetro de la cintura**⁹⁰, parámetro indirecto de la grasa visceral abdominal y predictor de la aparición de Factores de Riesgo Cardiovascular. Aun no existiendo un consenso generalizado, la mayoría de los autores, consideran el **Pc 90 como punto de corte a partir del cual existe mayor riesgo cardiovascular**.^{43,44}

La determinación del Perímetro de la Cintura se recomienda a partir de los 2 años haciendo uso de las tablas de percentiles del estudio enKid⁶ realizadas con población infantil y juvenil española.

El Cálculo del Perímetro de la Cintura: consiste en medir la circunferencia de la cintura pasando por el punto medio entre el borde inferior de la última costilla y el borde antero-superior de la cresta iliaca en bipedestación y espiración (coincide habitualmente con la menor circunferencia).^{6,45}

La situación de
obesidad o sobrepeso
requiere una valoración
exhaustiva de las
características,
hábitos y costumbres
de la alimentación
familiar y de la
persona afectada.

