

## Complicaciones Osteoarticulares de la Obesidad Una problemática del niño al adulto

Hace algunos años el sobrepeso y la obesidad solían ser considerados un problema propio de los países de ingresos altos, pero desde hace algunos años este fenómeno está aumentando de manera significativa en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en las regiones urbanas.

La Argentina no está exenta de esta enfermedad la prevalencia de sobrepeso última fue de 37,1%. La misma creció con respecto a la 1° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR 2005) que informó un 34,4%, mientras que la prevalencia de obesidad fue de 20,8%, creciendo un 42,5% con respecto al 2005 (14,6%). Como podemos observar el 57,9% de la población en Argentina presenta sobrepeso y obesidad, comenta la Dra Zulema Stolarza médica nutricionista y actual presidente de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN).

Pero esta problemática no solo afecta a los adultos. Hoy se considera al sobrepeso y la obesidad infantil como uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI según datos de la OMS. Tal es así, que se calcula que la obesidad infantil se ha casi triplicado en los últimos 30 años. En la actualidad existen alrededor de 42 millones de niños y niñas con sobrepeso, de los cuales más del 80% viven en países en desarrollo. Si bien hasta hace algunos años, el sobrepeso y obesidad eran un problema para los países desarrollados, en la actualidad esta epidemia ha crecido de manera alarmante principalmente en países de bajos y medianos ingresos. La OMS señala que desde 1980 la prevalencia de la obesidad se ha incrementado en más del doble.

Según datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia, nos cuenta la Dra Miriam Tonietti médica pediatra especialista en nutrición infantil, miembro de la SAN.

Los resultados de la Segunda Encuesta Mundial de Salud Escolar que se realizó en Argentina en 2012 entre 20890 adolescentes de 13 a 15 años mostraron que un 28.6% de los estudiantes tenía sobrepeso, mientras que un 5.9% padecían obesidad. Con respecto a los resultados de la Primera Encuesta que se realizó en 2007, el indicador sobrepeso pasó del 24.5% al 28.6%, y la obesidad se incrementó del 4.4% a 5.9% aclara la Dra Tonietti.

Esta situación ha llevado a que la obesidad tanto en el adulto como en la edad pediátrica haya sido declarada como una epidemia con graves consecuencias para la salud pública en nuestro país.

La Dra Analía Yamaguchi médica nutricionista miembro de la SAN, comenta que el sobrepeso y la obesidad se encuentran entre los principales factores de riesgo de muerte a nivel mundial. Una gran parte de la carga de enfermedades no transmisibles pueden atribuirse al exceso de peso como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres, según datos de la última encuesta de factores

de riesgo de enfermedades no transmisibles (ERFC) realizada en nuestro país en el 2013. Pero poco se habla de las consecuencias osteoarticulares que genera la obesidad y los problemas en la actividad de la vida diaria que sufren las personas con sobrepeso y obesidad. Es por esto que la Dra Zulema Stolarza desde la SAN convocó a la Dra Mariela Tamar Berenstein Weyel médica especialista en traumatología, del Hospital Shaare Zedek Medical Center, Jerusalem, de Israel que nos explica que el sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos es un problema en crecimiento con un incremento de comorbilidades que pediatras y traumatólogos tienen que hacer frente.

En la infancia temprana la persistente tibia vara a causa de la enfermedad de Blount. En los niños en edad escolar, el pie plano y genu valgo persistente tienen mayor incidencia en niños con sobrepeso. La incidencia de dorsalgia y osteoporosis están también relacionados con sobrepeso y obesidad. Durante la pubertad, la epifisiolisis de cadera cuyo tratamiento es siempre quirúrgico está principalmente relacionada al sobrepeso/obesidad. La retroversión de cadera puede causar disconformidad y hasta llegar a recurrir tratamiento quirúrgico.

En un estudio realizado en Brasil en pacientes con superobeso, obesos y con obesidad mórbida encontraron que 74.1% de los pacientes sufría de artrosis de rodilla diagnosticada radiográficamente y que el 100% presentaba pie plano; Un dato interesante lo constituyen el riesgo de fractura sitio-dependiente; mientras que el riesgo está incrementado en ciertas fracturas como humero y tobillo; en fracturas de cadera, pelvis y muñeca es menor.

También son mayores las complicaciones intraoperatorias en pacientes con sobrepeso y obesidad. En un estudio sobre cirugías de columna se encontró que en obesos el tiempo operatorio es mayor, así como la pérdida de sangre, el riesgo de infección de la herida quirúrgica y las lesiones nerviosas. Los resultados de las artroplastias se ven afectados en forma negativa. En cuanto a complicaciones postoperatorias también existe un incremento en el índice de revisiones de artroplastias a corto plazo. La falta de fuerza, el dolor musculoesquelético, la kinesiofobia, la baja autoeficacia y la menor calidad de vida general hacen que todo tipo de rehabilitación sea muy dificultosa en pacientes que presentan obesidad.

Desde la SAN creemos que una de las causas fundamentales del exceso de peso es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, debido al aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos ricos en grasas, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes juntos con una vida sedentaria que lleva la población actualmente, para ello la Dra Analía Yamaguchi médica nutricionista desde la SAN recomienda:

1. Realizar actividad física
2. Controlar regularmente el nivel de azúcar en sangre
3. Vigilar la presión sanguínea
4. Realizar una alimentación saludable aumentando el consumo de verduras y frutas
5. Controlar el peso corporal
6. Mantener una ingesta de líquidos adecuada, ocho vasos de agua por día.
7. No fumar y realizar actividad física
8. No automedicarse
9. Realizar controles periódicos con su médicos

Autores:

**Dra. Zulema Stolarza** médica nutricionista MN 44455

Presidente de la SAN.

**Dra. Analía Yamaguchi** médica nutricionista MN 113614

Prosecretaria de la SAN

**Dra. Miriam Tonietti** médica pediatra especialista en nutrición MN 54752

Vocal de la SAN

**Dra. Mariela Tamar Berenstein Weyel** MN 105216

Médica Traumatóloga.

Hospital Shaare Zedek Medical Center, Jerusalem, Israel

Staff del Departamento de Ortopedia, Unidad de Ortopedia Infantil