

Acerca del artículo: Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba, Bolivia



About article: Risk factors associated with metabolic syndrome in drivers of public transport in Cochabamba - Bolivia

Vallejos Torres, Roberto

Vallejos Torres, Roberto *

vallejos7@hotmail.com

Universidad Privada Norbert Wiener, Perú

Gaceta Médica Boliviana

Universidad Mayor de San Simón, Bolivia

ISSN: 1012-2966

ISSN-e: 2227-3662

Periodicidad: Semestral

vol. 42, núm. 1, 2019

gacetamedicaboliviana@gmail.com

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/414/4141744015/>

DOI: <https://doi.org/10.47993/gmb.v42i1.69>

Todos los derechos morales a los autores y todos los derechos patrimoniales a la Gaceta Médica Boliviana



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Sr. Editor:

En el artículo se hace referencia a diversos factores asociados al síndrome metabólico considerado una de las patologías más estudiadas en los últimos años, convirtiéndose en uno de los problemas de salud pública más importantes del nuevo siglo. En los resultados mostrados, el tabaquismo fue el factor de riesgo menos prevalente con un 20,3%, presente solo en varones.

Sin embargo, estudios demuestran que el tabaquismo es una enfermedad de impacto mundial. La epidemia del tabaquismo es un fenómeno con efectos destructivos considerables tanto para las naciones en desarrollo como para los países industrializados. El principal componente del tabaco es la nicotina, sustancia que desde

NOTAS DE AUTOR

* Correspondencia a: Roberto Vallejos Torres. Correo electrónico: rvallejos7@hotmail.com

el punto de vista farmacológico activa de doble efecto, estimulante y sedante, y la principal responsable de la adicción por el estímulo placentero que produce al activar la vía dopaminérgica y los receptores colinérgicos y nicotínicos del Sistema Nervioso Central (SNC). El consumo de cigarrillos es uno de los principales factores de riesgo de cardiopatía coronaria (estrechamiento de las arterias coronarias), junto con la hipertensión arterial y el aumento del colesterol³.

Existen estudios que sugieren un origen genético en la adicción a la nicotina, siendo múltiples los genes involucrados, si bien los estudios realizados hasta el momento no son definitivos, existen genes relacionados con la neurotransmisión de dopamina y serotonina, y otros vinculados con el metabolismo de la nicotina, qué es una de las drogas más adictivas que existen, junto con la cocaína y la heroína¹.

El consumo de tabaco ejerce un efecto nocivo en los pacientes con diabetes mellitus (DM), acelerando las complicaciones crónicas, tanto micro como macrovasculares. Además del riesgo de complicaciones, se ha observado que el tabaco incrementa la incidencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), la cual también se encuentra elevada en fumadores pasivos. El consumo de nicotina puede producir reducción del peso corporal por estimulación directa del receptor de melanocortina (MC4-R), que resulta en disminución de la ingesta alimentaria. Además, disminuye los niveles de leptina y estimula el sistema nervioso simpático y la lipólisis⁴.

Fumar un cigarrillo significa exponerse a la acción de los principios activos que contiene el humo, destacan: nicotina, alquitrán y monóxido de carbono (CO); pero también arsénico, metanol, amoníaco, butano, cianuro de hidrógeno y otros venenos, en cantidades significativas. El tabaquismo favorece el avance rápido de la aterosclerosis y da lugar al envejecimiento prematuro, anticipa la senilidad y acorta la esperanza de vida².

Los efectos perjudiciales que puede generar el consumo de tabaco a largo plazo para la salud física son ampliamente conocidos. Sin embargo, el estrés, la ansiedad y los trastornos de ansiedad están fuertemente relacionados con el consumo de tabaco y dicha relación es muy compleja⁵.

Por otra parte, la detección clínica del síndrome metabólico o sus componentes no conlleva la utilización de recursos médicos de alta complejidad; porque debemos tener en cuenta que estas alteraciones no aparecen al mismo tiempo ni tampoco usualmente todas; se van instaurando progresivamente a lo largo de los años. El manejo integral del síndrome metabólico nos daría la ventaja en cuanto a lo que debe importarnos: mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades costosas para la sociedad y el paciente, debemos poner en práctica la prevención con el objetivo de reducir la prevalencia de enfermedad cardiovascular y su consecuente mortalidad⁶.

Luego de realizar algunos aportes, ahora les presento una pintura (figura 1) en acuarela titulado “el viejo del cigarrillo” obra pintada en el año de 1898 por el famoso pintor español Joaquín Sorolla y Bastidas, actualmente se ubica en el museo de Sorolla en Madrid, España, la lectura pictórica del cuadro nos permite ver a un anciano fumando, se puede deducir que es un fumador crónico, visto de frente, todo ello sobre un fondo gris desigual.



FIGURA 1:
Pintura “el viejo del cigarrillo”*

Disponible en: http://ceres.mcu.es/pages/Viewer?accion=41&Museo=MSMCOLECCION&AMuseo=MSMCOLECCION&N&Ninv=00464&txt_id_imagen=1&txt_rotar=0&txt_contraste=0&txt_zoom=10&cabecera=N&viewName=visorZoom

Al hacer uso de la semiología médica, la inspección somática general podemos lograr describir signos clínicos, tales como arrugas profundas, aspecto demacrado, piel maltratada, huesos prominentes, piel grisácea, además de presentar un aparente cuadro de ansiedad, características propias de un fumador, todo ello reflejado en un ambiente lúgubre. Por otro lado, relacionándolo con el síndrome metabólico, en la pintura se observa a una persona que presenta algún desorden de tipo cardiometabólico desarrollado por un factor de riesgo: tabaquismo.

REFERENCIAS

1. Corvalán B María Paz. El tabaquismo: una adicción. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2017 Sep [citado 2019 Jun 01]; 33(3): 186-189. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300186>.
2. Chávez Domínguez Rafael César. Tabaquismo. La naturaleza causal pide respeto. Arch. Cardiol. Méx. [online]. 2010, vol.80, n.4, pp.318-324. ISSN 1665-1731.
3. Rubio Monteverde Horacio, Rubio Monteverde Tatiana María, Álvarez Cordero Rafael. Impacto de las políticas antitabaco en México. Rev. Fac. Med. (Méx.) [online]. 2011, vol.54, n.5, pp.22-33. ISSN 2448-4865.
4. Soto I. Néstor. Tabaquismo y Diabetes. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2017 Sep [citado 2019 Jun 01]; 33(3): 222-224. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300222&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300222>.
5. Wood CristinaMae, Cano-Vindel Antonio, Iruarizaga ItziarÂ, ÂDongil Esperanza. Ansiedad y Tabaco. Psychosocial Intervention [online]. 2009, vol.18, n.3, pp.213-231. ISSN 2173-4712.
6. Guzmán Duchén Héctor, Grágeda Ricaldi José A. Síndrome Metabólico En Dos Consultorios De Medicina Familiar, Policlínico 32, Caja Nacional De Salud, Cochabamba. Gac Med Bol [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 03]; 30(2): 18-26. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662007000200005&lng=es.

ENLACE ALTERNATIVO

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?
script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (html)