

Recomendaciones en la primera consulta en personas adultas con obesidad. Parte B

Recommendations for the first appointment of adult persons with obesity. Part B

Gutt, Susana; Sforza, Noelia; Cicchitti, Alejandra; Coronel, Jimena; Sauna, Carla; González, Sandra; Lifszyc, Paula; Mociulsky, Juliana; Nachon, María Natalia; Polo, Paola; Primerano, Adriana; Vanoli, Guadalupe; Yuma, María A.

Susana Gutt

Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Noelia Sforza

Fundación Favalaro, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Alejandra Cicchitti

Hospital Universitario Mendoza, Mendoza, Argentina

Jimena Coronel

Centro Médico Maffei, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Carla Sauna

Novo Nordisk Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Sandra González

Clínica Médica, Instituto Médico Adrogué (IMA), Provincia de Buenos Aires, Argentina

Paula Lifszyc

Hospital General de Agudos Carlos G. Durand, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Juliana Mociulsky

Centro de Obesidad, Diabetes y Nutrición (CODYN), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

María Natalia Nachon

Hospital General de Agudos Dr. E. Tornú, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Paola Polo

Sanatorio Las Lomas, Provincia de Buenos Aires, Argentina

Adriana Primerano

Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Guadalupe Vanoli

Hospital General de Agudos "José María Ramos Mejía", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Resumen: El objetivo de esta recomendación es establecer las mejores estrategias para el abordaje de la obesidad en la primera consulta de un paciente adulto con obesidad. Para ello se formularon tres preguntas PICO con respuestas basadas en el análisis de la evidencia científica disponible.

Nuestros principales hallazgos fueron:

- En la primera consulta de un paciente adulto con obesidad, la entrevista motivacional es más efectiva frente al abordaje tradicional para el descenso de peso dado que, además, permite reforzar la motivación del paciente y estimular su participación en un cambio de comportamiento.

- Para el diagnóstico de obesidad, el índice de masa corporal (IMC) sigue siendo una herramienta útil y sencilla de detección, sin embargo, es imperativo ampliar la visión de la obesidad y establecer el riesgo de complicaciones en la primera consulta; para esto tanto el sistema de estadificación de Edmonton como el método ABCD son herramientas útiles adicionales al IMC.

- La actividad física aeróbica sigue siendo recomendada por su beneficio en la pérdida de masa grasa, principalmente visceral, no obstante, al combinar una actividad física anaeróbica, los resultados son superiores a la estrategia aeróbica aislada.

Conclusiones: el abordaje de la obesidad en la primera consulta debería basarse en una entrevista motivacional para mejorar la adherencia; el diagnóstico de obesidad debería realizarse mediante el cálculo del IMC y una herramienta que permita predecir el riesgo de complicaciones; la actividad física debería combinar estrategias aeróbicas y anaeróbicas para mejorar los parámetros antropométricos y metabólicos.

Palabras clave: obesidad, diabetes mellitus, entrevista motivacional, ejercicio físico, índice de masa corporal.

Abstract: *The main objective of this recommendation is to establish the best strategies for obesity management in the first medical appointment. For this, we formulated three "PICO questions" and we have answered based on the analysis of the available scientific evidence.*

Our main conclusions were:

María A. Yuma

Centro de Diabetes y Enfermedades Asociadas de la Ciudad de La Plata (CEDIAB), Provincia de Buenos Aires, Argentina

Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes

Sociedad Argentina de Diabetes, Argentina

ISSN: 0325-5247

ISSN-e: 2346-9420

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 56, núm. 2, Sup., 2022

editor@revistasad.com

Recepción: 31 Marzo 2022

Aprobación: 02 Junio 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/451/4513702004/>

La Revista de la SAD está licenciada bajo Licencia Creative Commons Atribución – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.



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

• *In the first medical appointment of an adult patient with obesity, the motivational interview is more effective compared to the traditional approach for weight loss since it also allows to reinforce the patient's motivation and stimulate their participation in a behavioral change.*

• *For the obesity diagnosis, the body mass index continues to be a useful and simple detection tool; however, it is imperative to extend the view of obesity and establish the risk of complications in the first appointment, for this both the Edmonton staging system and the ABCD method are useful tools in addition to the body mass index.*

• *Aerobic physical activity is still recommended for its benefit in fat mass loss, mainly visceral, however, when combining anaerobic physical activity, the results are superior to the isolated aerobic strategy.*

Conclusions: the approach to obesity in the first consultation should be based on a motivational interview to improve adherence; the diagnosis of obesity should be made by calculating the body mass index with an additional tool that allows predicting the risk of complications; physical activity should combine aerobic as well as anaerobic strategies to improve both anthropometric and metabolic parameters.

Keywords: obesity, diabetes mellitus, motivational interview, physical activity, body mass index.

PREGUNTAS PICO

B) PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD EN PERSONAS ADULTAS, ¿EL IMC ES VENTAJOSO VS EL SISTEMA DE ESTADIFICACIÓN DE EDMONTON? Y PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD EN PERSONAS ADULTAS, ¿EL IMC ES VENTAJOSO VS EL CRITERIO DIAGNÓSTICO ABCD?

P Personas adultas con obesidad

I IMC

C Edmonton/ABCD

O Diagnóstico de obesidad

B1) PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD EN PERSONAS ADULTAS, ¿EL IMC ES VENTAJOSO VS EL SISTEMA DE ESTADIFICACIÓN DE EDMONTON?

La escala de Edmonton establece rangos de severidad de la obesidad basados en la evaluación clínica de los problemas de salud, ya sea de salud psíquica como de calidad de vida. Esta herramienta se propuso para usarla en conjunto con el cálculo del IMC¹.

La escala de estadificación de Edmonton (EOSS) predice consistentemente la mortalidad vinculada a la obesidad, especialmente a partir del nivel 3, y se asocia a polifarmacia, mayor requerimiento de atención médica y peores resultados laborales. Algunos estudios informan cierta debilidad en cuanto a la evidencia que sustenta las definiciones, sin embargo, recomiendan que debería emplearse en forma rutinaria para predecir los riesgos y beneficios del tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de la obesidad. No obstante, se recomienda usarla con precaución como parámetro en estrategias de salud poblacional².

La escala EOSS se evaluó en 847 niños y adolescentes con obesidad en un estudio de corte transversal; demostró que los pacientes con obesidad clase III tenían mayor riesgo de salud a través de todas las subcategorías de EOSS. A su vez, a medida que el IMC se incrementó, existió una carga concomitante en complicaciones mecánicas y del entorno social, mientras que los riesgos metabólicos y de salud mental fueron altos en todas las categorías del IMC³.

Dada la evidencia anteriormente mencionada, desde el Comité estimamos que la EOSS podría servir como una herramienta útil adicional al IMC cuando se realiza diagnóstico de obesidad porque permitiría a los médicos describir la morbilidad y las limitaciones funcionales asociadas al exceso de peso. Sin embargo, no la consideramos superior al IMC, ni tampoco la recomendamos como herramienta aislada para el diagnóstico de la obesidad. Por último, es importante destacar que la calidad de la evidencia disponible en general es baja y la población muy heterogénea, lo que dificulta su aplicación. Finalmente, la EOSS, cuando se utilice junto con la presente clasificación antropométrica, proporcionará un marco simple para ayudar en la toma de decisiones en la práctica clínica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sharma AM, et al. A proposed clinical staging system for obesity. *Int J Obes (Lond)* 2009 Mar;33(3):289-95.
2. Atlantis E, et al. Usefulness of the Edmonton Obesity Staging System for stratifying the presence and severity of weight-related health problems in clinical and community settings: A rapid review of observational studies. *Obes Rev* 2020 Nov;21(11): e13120.
3. Hadjiyannakis S, et al. Obesity class versus the Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics to define health risk in childhood obesity: results from the CANPWR cross sectional study. *Lancet Child Adolesc Health* 2019 Jun;3(6):398-407.