

Patología socioeconómica como causa de las diferencias regionales en las prevalencias de síndrome metabólico e hipertensión inducida por el embarazo

Patricio López-Jaramillo^{a,b}, Lina P. Pradilla^{a,b}, Víctor R. Castillo^c y Vicente Lahera^d

^aGrupo VILANO. Instituto de Investigaciones. Fundación Cardiovascular de Colombia. Floridablanca. Colombia.

^bDepartamento de Investigaciones. Facultad de Medicina. Universidad de Santander (UDES). Bucaramanga. Colombia.

^cGrupo de Cardiocirugía Pediátrica. Fundación Cardiovascular de Colombia. Floridablanca. Colombia.

^dDepartamento de Fisiología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid. España.

La epidemia de enfermedades cardiovasculares que están experimentando los países del tercer mundo ha suscitado controversias acerca de la posible presencia de diferencias regionales en su etiopatología, las cuales estarían asociadas a factores socioeconómicos. La demostración de estas diferencias es importante, pues significaría la necesidad de realizar distintos enfoques en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. Algunos datos indican que hay diferencias en los mecanismos etiopatológicos de la hipertensión inducida por el embarazo y del síndrome metabólico en poblaciones de países desarrollados y en vía de desarrollo, así como en el peso específico de los factores de riesgo que determinan la presentación de estas enfermedades.

Varias observaciones realizadas en nuestra población indican que el tiempo de exposición a los cambios de hábitos de vida ocasionados por la sociedad consumista (sedentarismo, dieta hipergrasa, hipercalórica) determina una respuesta biológica normal (obesidad, síndrome metabólico, diabetes), la cual aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Proponemos utilizar el nombre de «patología socioeconómica» para los cambios determinados por la sociedad moderna, con el fin de diferenciarlos de la consideración aislada de «factores socioeconómicos» y «factores de riesgo», pues consideramos que la interacción entre ellos es la causa más importante del aumento acelerado en la incidencia de enfermedades cardiovasculares observado en los últimos años en los países en vías de desarrollo.

Palabras clave: *Patología socioeconómica. Enfermedades cardiovasculares. Síndrome metabólico. Hipertensión inducida por el embarazo. Desigualdades sociales.*

Socioeconomic Pathology As a Cause of Regional Differences in the Prevalence of Metabolic Syndrome and Pregnancy-Induced Hypertension

The epidemic of cardiovascular disease being experienced by developing countries has resulted in a debate about the possible existence of regional differences in etiology and pathophysiology that could be associated with socioeconomic factors. Clear demonstration of these differences is important because there may be a need for different approaches to prevention, diagnosis and treatment. There is some evidence that there are differences between populations in developed and developing countries in the pathophysiologic mechanisms underlying pregnancy-induced hypertension and metabolic syndrome, just as there are in the relative weightings of risk factors that predict the appearance of these conditions.

Observations in our country suggest that increasing exposure to changes in lifestyle brought about by the consumer society (e.g., a lack of exercise, and a high-fat, high-calorie diet) results in a natural biological response (e.g., obesity, metabolic syndrome, and diabetes) that increases the risk of cardiovascular disease. We propose that the term socioeconomic pathology should be used to describe these changes associated with modern society so that they can be differentiated and considered in isolation from socioeconomic factors and other risk factors. We regard the interaction between these various factors as the most important cause of the rapidly increasing incidence of cardiovascular disease observed in developing countries in recent years.

Key words: *Socioeconomic pathology. Cardiovascular disease. Metabolic syndrome. Pregnancy-induced hypertension. Social inequality.*

Full English text available from: www.revespcardiol.org

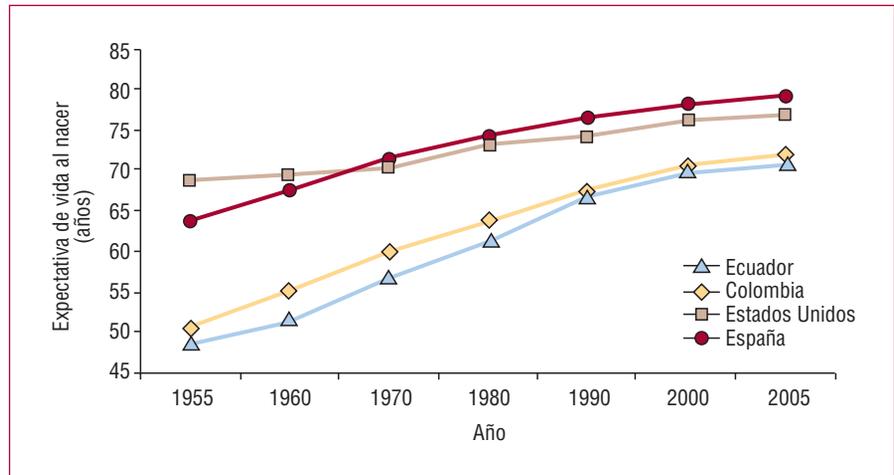
COLCIENCIAS proporcionó soporte financiero al proyecto 6566-04-12914.

Correspondencia: Dr. P. López-Jaramillo.
Instituto de Investigaciones. Fundación Cardiovascular de Colombia.
Calle 155.ª, n.º 23-58. Tercer piso. Floridablanca. Santander. Colombia.
Correo electrónico: jplopezj@fcv.org

INTRODUCCIÓN

El aumento acelerado en la incidencia de las enfermedades cardiovasculares (ECV) que se observa con

Fig. 1. Cambios en la expectativa de vida al nacer en España, Estados Unidos, Colombia y Ecuador durante el período 1955-2005. En los Estados Unidos y España la expectativa de vida se ha estabilizado durante las últimas décadas y ha alcanzado una meseta alrededor de los 75 años, mientras en los países andinos se observa un incremento en el mismo período.



carácter de epidemia en los países del tercer mundo^{1,2} ha puesto en discusión un tema usualmente evitado. ¿Todos los conocimientos que emergen de las investigaciones realizadas en el primer mundo son necesariamente ciertos y aplicables en el tercer mundo?

En el presente ensayo se revisa una serie de estudios que indican que la etiopatología y el peso específico de los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, específicamente del síndrome metabólico y la hipertensión inducida por el embarazo, son diferentes en los países del primer y el tercer mundo, para lo cual hemos utilizado resultados obtenidos de trabajos realizados principalmente en Estados Unidos, España, Colombia y Ecuador.

LA DENOMINADA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Las diferencias en el perfil epidemiológico de las enfermedades que afectan a las poblaciones de países desarrollados y en vía de desarrollo podrían deberse a las diversas características geográficas, medioambientales, demográficas, socioeconómicas y étnicas³. En el

tercer mundo, la desnutrición, las enfermedades tropicales y las perinatales eran, hasta hace algunos años, las principales causas de muerte, especialmente en la infancia⁴⁻⁶ (tabla 1). El control adecuado de estas enfermedades determinó que la expectativa de vida en Ecuador⁷ aumentara de 48,4 a 70,8 años en 2005 y en Colombia⁷ de 55 años a 72,2 años en los últimos 50 años, mientras en el mismo período en Estados Unidos⁷ aumentó de 68,9 a 77,1 años y en España⁷, de 63,9 a 79,3 años (fig. 1). El envejecimiento de la población colombiana se demuestra mediante el hecho de que en 1951 la población mayor de 65 años era el 2,8% y en 1993, el 4,4%⁸.

Sin embargo, mientras la incidencia de las ECV en el primer mundo tiende a estabilizarse o a disminuir⁹⁻¹¹ y su pronóstico mejora¹², en el tercer mundo se incrementa. Las cifras de mortalidad en Ecuador demuestran que, en el lapso de apenas 20 años, la incidencia de enfermedades cerebrovasculares cambió del noveno lugar en 1975 al segundo puesto en 1995¹³. Además, en ese año se incluyeron entre las primeras causas de muerte la hipertensión arterial en el tercer lugar, la diabetes mellitus (DM) en el quinto lugar y el infarto agu-

TABLA 1. Transición epidemiológica en las primeras 10 causas de muerte en Ecuador, 1975-1995

Causa de muerte, 1975	Tasa/100.000 habitantes	Causa de muerte, 1995	Tasa/100.000 habitantes
1 Enteritis y otras enfermedades diarreicas	92,5	1 Neumonía	27,2
2 Bronquitis, enfisema y asma	56,8	2 Enfermedad cerebrovascular	23,1
3 Neumonía	47,8	3 Enfermedades hipertensivas	19,4
4 Otras formas de enfermedad del corazón	39,5	4 Accidentes automovilísticos	15,8
5 Tumores malignos	34,9	5 Diabetes mellitus	15,4
6 Otros accidentes	33,3	6 Homicidio y lesiones inflingidas intencionalmente	13,4
7 Demás enfermedades infecciosas y parasitismo	23,9	7 Tumor maligno de estómago	12,7
8 Otras causas de mortalidad perinatal	21,1	8 Enfermedad isquémica del corazón	12,6
9 Enfermedad cerebrovascular	20,8	9 Enfermedades infecciosas intestinales	12,2
10 Accidentes automovilísticos	19,9	10 Tuberculosis	10,2

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3015391>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3015391>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)