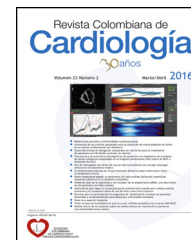




Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta

Héctor E. Palmett-Ríos

Grupo de Investigación Observatorio de Salud Pública, Universidad CES, Medellín, Colombia

Recibido el 14 de junio de 2016; aceptado el 8 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Colesterol HDL;
Estilo de vida;
Enfermedad
cardiovascular

Resumen

Introducción: la patología cardiovascular es la principal causa de muerte en Colombia y en el mundo y los estilos de vida saludables constituyen factores protectores ante esta. No se ha estudiado en Medellín el efecto de los estilos de vida saludable sobre el colesterol HDL.

Objetivo: Establecer la relación entre los niveles de colesterol HDL y la actividad física y alimentación en población de 18 a 65 años en Medellín.

Métodos: Estudio descriptivo transversal analítico de la base de datos de la aplicación del método STEPS de la Organización Mundial de la Salud hecho en Medellín en el año 2011 a personas entre 18 y 65 años. La evaluación de la relación entre colesterol HDL y los estilos de vida saludable se hizo a través de regresión logística.

Resultados: Se analizaron datos de 1.300 adultos con medición de colesterol HDL, con una edad promedio de $40,6 \pm 13,5$ años. El 50% tenía el colesterol HDL por debajo de $36,7 \text{ mg/dL}$ (RI 31,2–43,5). El nivel socioeconómico alto (OR 0,168; IC95% 0,064 - 0,442) y medio (OR 0,154; IC95% 0,084 - 0,282) así como la actividad física intensa en el tiempo libre (OR 0,600; IC95% 0,383–0,939) constituyen un factor protector frente a un HDL bajo.

Conclusión: Los bajos niveles de colesterol HDL tienen alta prevalencia en población adulta de Medellín y se requieren políticas administrativas y de salud pública que promuevan estilos de vida saludable para modificarlos.

© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correo electrónico: hectorpalmett@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.05.013>

0120-5633/© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Palmett-Ríos HE. Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta. Rev Colomb Cardiol. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.05.013>

KEYWORDS

HDL Cholesterol;
Lifestyle;
Cardiovascular
disease

Cross-sectional study of healthy lifestyles and their effect on HDL cholesterol in the adult population

Abstract

Introduction: Cardiovascular disease is the primary cause of death in Colombia and in the world, and healthy lifestyles are protective factors against this. The effect of healthy lifestyles on HDL cholesterol has not been studied in Medellín.

Objective: To establish the relationship between HDL cholesterol levels and physical activity and diet in the population aged 18 to 65 in Medellín.

Methods: A cross-sectional, descriptive and analytical study was carried out by applying the World Health Organisation STEPS method on a data base gathered in Medellín in the year 2011 on individuals between 18 and 65 years. The evaluation of the relationship between HDL cholesterol and healthy lifestyles was made using logistic regression.

Results: The data were analysed from 1,300 adults, with a mean age of 40.6 ± 13.5 years, and with an HDL measurement. Half of them (50%) had an HDL cholesterol below 36.7 mg/dL (RI 31.2–43.5). Protective factors against a low HDL were a high (OR 0.168; 95% CI; 0.064–0.442) and medium socio-economic level (OR 0.154; 95% CI; 0.084–0.282), as well as the carrying out intense physical activity in their free time (OR 0.600; 95% CI; 0.383–0.939).

Conclusion: Low HDL levels are highly prevalent in the adult population of Medellín, and require governmental and public health policies that promote health lifestyles in order to modify them.

© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Colombia y en el mundo pues generan alto impacto para los sistemas de salud y un efecto negativo en la calidad de vida de las personas que las padecen. En el año 2008, el 63% de las muertes alrededor del mundo se atribuyeron a patologías cardiovasculares, con una afectación económica adversa para países en vía de desarrollo como Colombia¹. En un estudio de análisis económico realizado por Díaz et al. acerca de la mortalidad prevenible en Colombia entre el año 1998 y 2011, se estimó que el costo por patología isquémica del corazón estuvo entre los 2,6 y 4,8 billones de dólares y que las muertes se dieron principalmente en población en edad laboral². Esta condición mórbida está fuertemente relacionada con factores de riesgo modificables como el sedentarismo y la alimentación inadecuada, que, a través de un cambio a estilos de vida saludables, permite, a muy bajo costo, impactar de manera positiva la misma. La Encuesta Nacional de Salud 2007 encontró que solo el 14,1% de los colombianos realizaba actividad física con la intensidad necesaria para obtener un efecto benéfico cardiovascular y en otros estudios además reportan porcentajes de dislipidemias en ciudades como Bogotá tan altos como del 66,7% en personas mayores de 18 años³.

Los hallazgos actuales apuntan a que el determinante con mayor peso para mantener la salud son los estilos de vida saludables. Entre estos se encuentran la práctica de actividad física regular, la alimentación sana y la abstención frente al hábito de consumo de tabaco⁴. En el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó las recomendaciones mundiales sobre actividad física; para el grupo entre 18 y 64 años consideraron que el mayor efecto benéfico

cardiovascular se daba con 75 minutos de actividad física vigorosa o 150 minutos de actividad física moderada a la semana^{5,6}. En cuanto a la alimentación, el mismo organismo recomienda consumir diariamente cinco porciones de frutas y verduras.

La actividad física y la alimentación saludable han demostrado tener un efecto benéfico sobre el colesterol HDL, lipoproteína cuya principal función es el transporte reverso del colesterol desde los tejidos periféricos hacia el hígado para su excreción a través de la bilis, aunque también se le atribuyen otras acciones importantes (antioxidantes, antiapoptóticas y antiinflamatorias)^{7,8}. Entre el 40 y el 60% de la variación del colesterol HDL está determinado genéticamente y más de cincuenta genes podrían participar en la variación del rasgo fenotípico. Se ha descrito que mutaciones heterocigóticas en el gen de la apolipoproteína A1 pueden reducir hasta en un 80% los niveles de colesterol HDL⁹. En la cohorte de Framingham se encontró que esta disminución de colesterol HDL contribuye al desarrollo de enfermedad coronaria sin importar los niveles de colesterol LDL; lo cual se relacionan de forma inversa con enfermedades cardiovasculares. Es decir, a menor colesterol HDL mayor riesgo de patología cardiovascular¹⁰. Por esta razón se hace importante evaluar la relación de los niveles de colesterol HDL con la actividad física y la alimentación en la población de 18 a 65 años de la ciudad de Medellín como componentes de un estilo de vida saludable y factores de protección frente a las patologías cardiovasculares.

Métodos

Se trata de un estudio retrospectivo transversal analítico, con fuente secundaria de información de la base de datos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620418>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620418>

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