



## **Obesidad Infantil**

14 de enero de 2019

En la Cátedra Nutrinfant UAM-Alter tenemos el doble objetivo de estudiar el riesgo de obesidad en la infancia y sensibilizar a pediatras, personal sanitario y padres ante el creciente impacto en salud del adulto obeso a causa de que durante su infancia también fue obeso.

Al nacer, un bebé saludable tiene entre un 10 y un 14% de grasa corporal. A los 6 meses de vida, este porcentaje aumenta al 25-30%; es decir, su índice de masa corporal (IMC) alcanza el 30%. Se cree que este llamativo aumento es debido a las necesidades fisiológicas relacionadas con el crecimiento lineal del bebé, así como con el desarrollo de su cerebro y la función cognitiva (K. Räikkönen y col., Am. J. Epidemiol. 2009; 170: 447-445).

El IMC alcanza un pico a los 6-12 meses de edad para disminuir gradualmente hasta un nadir estable a los 5-6 años. A partir de este punto, el IMC sufre un rebote adiposo que se incrementa progresivamente durante la infancia y la adolescencia (M. Freemark, New Engl. J. Med. 2018; 379: 1371-1372). Si se produce en edades tempranas, o de forma exagerada, este rebote adiposo aumenta el riesgo de obesidad sostenida en edades más tardías de la infancia, así como en

la adolescencia. Ello conlleva la aparición, en edades adultas, de alteraciones metabólicas y cardiovasculares (U. Sovio y col., Int. J. Obes. (Lond) 2014; 38: 53-59).

Acaba de aparecer un interesante estudio longitudinal en el que se ha seguido la evolución del IMC y otros parámetros, desde la temprana infancia hasta la adolescencia, en más de 51.000 niños alemanes (M. Geserick y col., New Engl. J. Med. 2018; 379: 1303-1312). Antes de este estudio ya había otros, pero incluían muestras de solo 1000 niños o menos y se medía su evolución solo en rangos de edades restringidos.

En el estudio alemán hay dos observaciones cruciales: (1ª) los adolescentes con sobrepeso u obesidad tenían un incremento acelerado de su IMC en la franja de edad entre los 2 y los 6 años; (2ª) los adolescentes con peso normal tenían su IMC en límites normales en esa franja de edad infantil. En otras palabras, el estudio plantea una dicotomía clara en el sentido de que un niño con sobrepeso en edades tempranas de la vida va a continuar con un IMC en continuo aumento no solo en su adolescencia sino también en edades adultas. Por otra parte, la probabilidad de que un niño obeso recupere su



peso normal en la adolescencia es menor del 20%, probabilidad que disminuye aún más en edades adultas. También es llamativo el hecho de que la mayoría de adultos obesos (cuya proporción es mucho mayor que la de niños obesos) hayan tenido un peso normal en la infancia.

Del estudio alemán se entresacan varias consecuencias prácticas. La más importante es la necesidad de vigilar el sobrepeso en el rango de edades entre los 2 y los 6 años. Esto es especialmente relevante en niños con mayor riesgo de padecer obesidad, es decir, los que nacieron a término con un tamaño grande y los nacidos de madres obesas. Esta vigilancia compete tanto a los pediatras como a los educadores y padres, que deben sensibilizarse para detectar pronto una tendencia desproporcionada en la evolución del IMC. Ello reviste importancia, dado el mayor riesgo de sufrir enfermedades en edades adultas.

Desde hace una década estamos asistiendo a una verdadera epidemia de obesidad infantil, que se traduce en complicaciones serias en adultos jóvenes tales como diabetes mellitus tipo 2, resistencia a la insulina, hipertensión, hiperlipidemia e hígado graso. En los EE.UU., la

prevalencia de niños con formas de obesidad recalcitrante ha aumentado progresivamente durante los últimos años (AC. Skinner et al., Obesity 2016; 24: 1116-1123). Pero este no es un problema exclusivamente americano; en los países desarrollados, incluyendo España, el problema ya está aquí. Por ello es importante intervenir nutricionalmente, en edades tempranas, en niños con alto riesgo de padecer obesidad; con ello podríamos limitar la ganancia excesiva de peso antes de que la obesidad sea irreversible.

En el área de formación médica continuada de la Cátedra Nutrinfant estamos organizando una serie de simposios/talleres relacionados con distintos aspectos de la salud y la nutrición infantil. Estos talleres consisten en la impartición de tres breves ponencias por pediatras conocedores de los temas tratados. Cada una de ellas se sigue de la exposición por el ponente de dos casos clínicos con preguntas de test que la audiencia debe resolver con terminales de ordenador individuales. En pocos minutos, la aplicación representa en la pantalla un diagrama de barras con los porcentajes de respuestas acertadas y no acertadas.



Este procedimiento pedagógico es muy atractivo, ya que permite la participación activa de la audiencia y despierta su interés por conocer los contenidos de las charlas de los tres ponentes. El próximo simposio-taller versará sobre el riesgo de la obesidad infantil, que he comentado antes. La sede del simposio será la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, junto al madrileño Hospital Universitario de La Paz, y tendrá lugar en la primavera de 2019.

El problema de la obesidad infantil despierta creciente interés, como lo demuestra el elevado número de redes de investigadores que dedican sus esfuerzos a estudiarlo. Hay numerosos proyectos en marcha, pero mencionaré solo unos ejemplos. Por ejemplo, el instituto madrileño “IMDEA Alimentación” tiene en marcha un proyecto para prevenir la obesidad infantil en los colegios de la Comunidad de Madrid.

El “Estudio enkid” ha publicado 6 volúmenes sobre distintos aspectos de la obesidad infantil y juvenil y la “Estrategia NADS” fomenta una alimentación saludable y actividad física a nivel familiar, escolar y comunitario. Hay otros muchos programas que van en esta dirección a saber, “Estudio AVENA”, “Proyecto MOVS” o el “Programa THAO-Salud”, una iniciativa comunitaria europea. Ello ilustra la preocupación socio-sanitaria por el problema de la obesidad infantil.

**Antonio G. García**  
Catedrático Emérito de Farmacología  
Universidad Autónoma de Madrid  
Presidente de la Fundación Teófilo Hernando