Gac Sanit. 2025;39(S2):131

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

350 - INFRAESTIMACIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD ATRIBUIDA AL EXCESO DE GRASA CORPORAL. ¿ES EL GRUPO CONTROL DEL IMC EL PROBLEMA?

V. Martín Sánchez, M. Rubín García, N. Cubelos Fernández, L. Botella Juan, T. Fernández Villa, M. Pollán Santamaría, P. Amiano Exezarreta, M. Guevara Eslava, G. Castaño Vinyals

Universidad de León; CIBERESP; Instituto de Salud Carlos III; Biodonostia; Navarrabiomed; ISGlobal.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las diferencias observadas al evaluar la fracción atribuible (FA) al exceso de grasa corporal (EGC), por diversos métodos, en el cáncer pueden deberse en alguna medida a la elección del grupo de comparación en el caso del IMC. El objetivo es comparar la fracción atribuible al exceso de grasa corporal en el cáncer de mama posmenopáusico modificando el grupo de comparación en el IMC.

Métodos: Se incluyeron 680 mujeres blancas posmenopáusicas del estudio MCC-Spain con cáncer de mama con marcadores hormonales y 1143 controles. Se estimó la FA al exceso de grasa corporal valorada con el estimador de la Clínica Universidad de Navarra (CUN-BAE) y con el IMC utilizando como grupo de referencia el criterio de Nomopeso de la OMS (IMC-OMS) en un caso y en otro un IMC inferior a 22 Kg/m^2 (IMC-Pr). Mediante modelos mixtos de regresión logística se estimaron las *odds ratios* ajustadas (ORa). Se estimó la concordancia entre el CUN-BAE como patrón oro y la distribución según el criterio de IMC.

Resultados: El índice Kappa entre el CUN-BAE y el criterio IMC-OMS fue del 16% y del 72% con el IMC-Pr. La FA estimada con el CUN-BAE fue del 42% (IC95% 25-54%), con el IMC-OMS del 23% (IC95% 11-33%) y con el IMC-Pr del 45% (IC95% 37%59%).

Conclusiones/Recomendaciones: La referencia de normopeso según el criterio IMC-OMS muy probablemente infraestima la carga de cáncer de mama postmenopáusico atribuible al EGC por un sesgo de clasificación diferencial. Se recomienda, para estimar la carga de enfermedad atribuible al EGC utilizar un estimador como el CUN-BAE o bien modificar el punto de corte del IMC para elegir el grupo de referencia.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados