

El peso al nacer y su rápido aumento en los primeros meses de vida, claves en el desarrollo de enfermedades cardiometabólicas



Un estudio llevado a cabo en el **General de Valencia** revela que un acelerado aumento de peso en los primeros meses de vida incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiometabólicas

Es uno de los primeros estudios prospectivos realizado en niños sanos a los que se les ha hecho un seguimiento desde su nacimiento hasta los 5 años de edad

Los resultados abren nuevas vías para la prevención en salud y ayudan a comprender factores de riesgo desde la primera infancia

El **servicio de Pediatría** del Hospital General Universitario de Valencia ha llevado a cabo un estudio prospectivo desde el momento del nacimiento hasta los primeros cinco años de vida en el que se asocia el peso al nacer y la rapidez en el aumento de peso con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiometabólicas en etapas posteriores de la vida, tales como obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

De este modo, las condiciones de la vida intrauterina como es una deficiencia en el crecimiento en el útero y el patrón de crecimiento en los primeros meses de vida, se revelan factores determinantes en el desarrollo posterior de enfermedades propias de adultos. Ello abre nuevas vías de intervención que apuntan a la teoría de programación fetal y al control del aumento de peso desequilibrado en la infancia como método de prevención de los factores de riesgo cardiometabólico en etapas posteriores de la vida.

Los resultados del estudio acaban de publicarse en la prestigiosa revista internacional *Hypertension* que destaca que este es uno de los pocos estudios prospectivos realizados y le dedica un editorial en el que acentúa la importancia de su aportación sobre los orígenes de la infancia en el posterior desarrollo de enfermedades crónicas.

Metodología del estudio en niños sanos nacidos a término

El estudio ha evaluado a 139 sujetos sanos, 76 niños y 63 niñas, que nacieron a término después de un embarazo sin complicaciones. “El objetivo era analizar el impacto del peso al nacimiento y el aumento del peso después del parto sobre la presión arterial y el perfil metabólico de estos niños durante sus cinco primeros años de vida”, explica la jefa de Pediatría del Hospital General, **Empar Lurbe**.

Para ello, se dividieron en tres grupos según su tamaño al nacer: pequeño, apropiado y grande para su edad gestacional. Después de la evaluación inicial en el segundo día de vida, los bebés fueron seguidos a los 6 meses, 2 años y 5 años. En cada revisión se les midió la presión arterial y los parámetros antropométricos (peso, talla e índice de masa corporal). Al cumplir los cinco años, además de esas mediciones se les realizó un test metabólico, a partir de un análisis de sangre en el que se midieron los niveles de glucosa e insulina, ácido úrico y perfil lipídico.

Durante el estudio se observó que las diferencias de peso y altura en los tres grupos establecidos se mantenían a los 6 meses de vida. Sin embargo, a los 2 años, los pequeños ya habían igualado a los medianos y a los 5 años el 27% de los niños incluidos en este estudio eran obesos.

Los niños pequeños presentaron los valores más altos de insulina en ayunas, índice HOMA (índice que cuantifica la resistencia a la insulina) y lipoproteínas de alta densidad. Esto lleva a plantearse que los más pequeños al nacer que ganan más peso, tienen más riesgo de desarrollar alteraciones metabólicas. Sin embargo, este no es el caso para los valores de presión arterial que si bien al nacer se relaciona positivamente con el peso, a partir de entonces y hasta los 5 años de edad, el impacto del peso al nacer fue mucho menor.

El estudio refuerza la idea de que la evolución en el peso en el periodo postnatal es crucial, ya que las alteraciones sutiles detectadas en el metabolismo de los niños a los 5 años pueden ser interpretadas como indicadores del futuro desarrollo de factores de riesgo cardiometabólico en la edad adulta.

Estudio del **CIBERObn**

Esta investigación ha sido liderada por la doctora Empar Lurbe, perteneciente al Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (**CIBERObn**) con la colaboración del **Fondo de Inversiones Sanitarias del Instituto Carlos III de Madrid**.

El Hospital General de Valencia inicia sus cursos como Centro Europeo de Endoscopia



El hospital pone en marcha un área de simulación quirúrgica y médica con tecnología de última generación

Ginecólogos de Galicia, la Comunidad Valenciana y Venezuela se entrenan en el hospital con modelos hiperrealistas y a través de telecirugía

El Hospital General Universitario de Valencia imparte el primer curso como sede de la Escuela Europea de Endoscopia Ginecológica, EGES, en el que enseña y entrena a ginecólogos sobre técnicas de histerectomía y miomectomía (extirpación del útero o parte de él) laparoscópica con tecnología endoscópica de última generación y sobre modelos hiperrealistas que reproducen todos los detalles del abdomen humano.

El director de este primer curso y jefe del **área Materno-Infantil del Hospital General, Juan Gilabert Estellés** insiste en la importancia de “entrenar sobre modelos antes de trabajar sobre pacientes” y destaca las grandes ventajas de contar con esta nueva área de simulación en el seno del hospital que comprende una zona de simulación quirúrgica y otra médica. El director de la Escuela Europea de Endoscopia Ginecológica, Juan Gilabert Aguilar, resalta el valor de unir los esfuerzos de formación de diferentes especialidades bajo un mismo proyecto lo que permite optimizar los recursos y ampliar la capacidad docente.

El área de simulación, ubicada en el edificio docente del hospital, tiene programada formación interna para los profesionales del hospital y también formación externa, como es el caso de este primer curso al que asisten ginecólogos de Galicia, Venezuela y de otros hospitales de la Comunidad Valenciana.

Este primer curso comprende video tutoriales sobre complicaciones específicas y cirugías especiales, formación y entrenamiento sobre modelos hiperrealistas y modelos “en seco” (pelvitainers) de la mano de especialistas en la materia. Y por otro lado, los ginecólogos inscritos atienden a través de videoconferencia una cirugía en directo y en tiempo real en la que pueden consultar los detalles con el equipo que opera en los quirófanos del materno-infantil del Hospital General.



El área cuenta con modelos hiperrealistas de diferentes partes del cuerpo humano que permitirán extender los cursos de endoscopia ginecológica a otras especialidades médicas y quirúrgicas.

Con esta nueva área de simulación se benefician tanto los profesionales, que mejoran su entrenamiento y formación con tecnología de mayor precisión, como los pacientes, que tienen acceso a técnicas menos invasivas, más eficaces y que permiten una recuperación más temprana. El arranque de esta área viene a consolidar la apuesta por la formación y la docencia que siempre ha caracterizado a este hospital.



Ventajas frente a la cirugía tradicional o “abierta”

La cirugía endoscopia es una técnica de mínima invasión con la que se accede al interior de la cavidad abdominal a través de incisiones de entre 3 y 5 milímetros, sin necesidad de abrir el abdomen. Permite visualizar el lugar exacto de la patología a través de un sistema óptico conectado a una cámara de televisión de alta definición a través de la cual se guía el cirujano. En la actualidad los quirófanos de ginecología del Hospital General disponen de un equipo con tecnología tridimensional, lo que permite una visión más real y una precisión mayor en las técnicas quirúrgicas.

Los pacientes tienen menores complicaciones postoperatorias, menor riesgo de infección y menor tiempo de hospitalización y convalecencia, además de mejor resultado estético y funcional.

El Instituto Cardiovascular del Hospital General aumenta su actividad en un 23%



El conseller de Sanitat Manuel Llombart visita el Instituto Cardiovascular del Hospital General de Valencia que aumentó un 23% su actividad quirúrgica en 2013. El ICV es centro de referencia nacional para tres patologías: reparación compleja de la válvula mitral, cardiopatías familiares y cirugía del remodelado ventricular. El Instituto ha realizado 1.117 intervenciones quirúrgicas en 2013 (612 cirugías cardiacas y 505 intervenciones vasculares), lo que le sitúan entre los tres primeros hospitales españoles en volumen de actividad.

Edita: CHGU Depósito legal: V-3066-2005
Dirección Gerencia del Consorcio:
Av. Tres cruces, 2 46014 - VALENCIA
tel: 9619 72000 - fax: 9619 72092
e-mail: chguv@gva.es
web: chguv.san.gva.es



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALENCIA

