



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**"Prevalencia de insulinoresistencia en niños obesos
atendidos en el Hospital I Edmundo Escomel Red
Asistencial Arequipa"**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Endocrinología

AUTOR

Erika OPORTO YUCRA

ASESOR

Susana Luisa TARA BRITTO

Lima, Perú

2011

“PREVALENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN NIÑOS OBESOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL RED ASISTENCIAL AREQUIPA”

RESUMEN

OBJETIVO: Deteminar la prevalencia de insulinoresistencia en pacientes obesos con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años y sus características clínicas y bioquímicas.

MATERIAL Y METODOS: Se consignaron los datos de 51 historias clínicas de pacientes obesos, se revisaron las variables sujeto de estudio, se realizó el cálculo del HOMA a fin de determinar si presentaban o no insulinoresistencia. Con los datos colectados, se procede a la descripción de los hallazgos y comparación de variables entre pacientes con y sin insulinoresistencia.

RESULTADOS: La prevalencia de Insulinoresistencia en pacientes obesos con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años atendidos en el HIEE fue del 45.9%, sin diferencias significativas entre ambos sexos. El índice de masa corporal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 25.13 Kg/ m². El promedio del peso de nacimiento en estos niños fue de 3516 gramos. El 13.7% de los pacientes con insulinoresistencia presentaron antecedentes familiares de DM2 El promedio de glicemia basal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 83.52 mg/dL. El promedio de insulina basal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 25.50 uUI/mL. El HOMA para los niños obesos con insulinoresistencia fue de 5.06. Hubo diferencias entre niveles de insulina basal y HOMA entre los pacientes según hubiera o no presencia de insulinoresistencia.

CONCLUSION: En niños obesos existe una elevada prevalencia de insulinoresistencia, no evidenciada por niveles de glucosa en ayunas por lo cual se hace necesario el dosaje de insulina basal y cálculo de HOMA para poder determinar a la obesidad como factor de riesgo de otras patologías.

PALABRAS CLAVE: Obesidad, Insulinoresistencia, Pediatría.