



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

5^η Επιστημονική Διημερίδα

Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας

23 - 24 Φεβρουαρίου 2007

Ξενοδοχείο Intercontinental
Αθήνα

Με θέμα Παχυσαρκία:

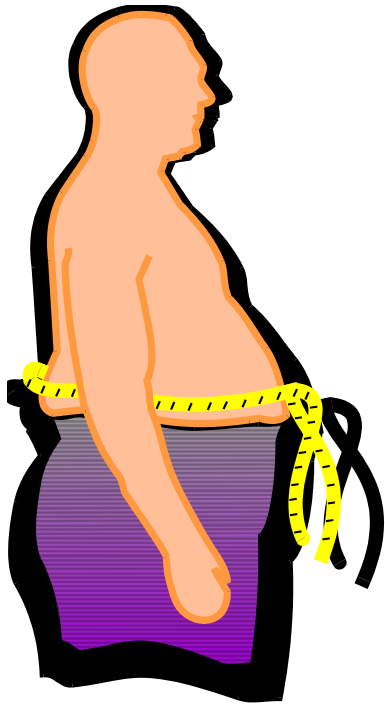
Νεώτερα Δεδομένα, Νέες Προοπτικές

Το Μεταβολικό Σύνδρομο

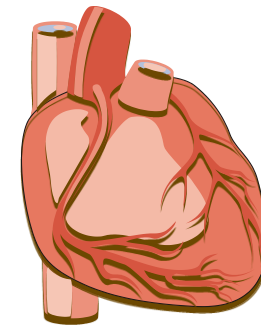
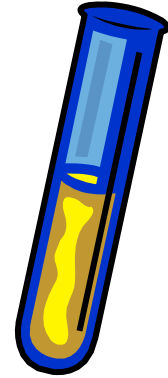
Ε. Καπάντας
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής



Μεταβολικό Σύνδρομο



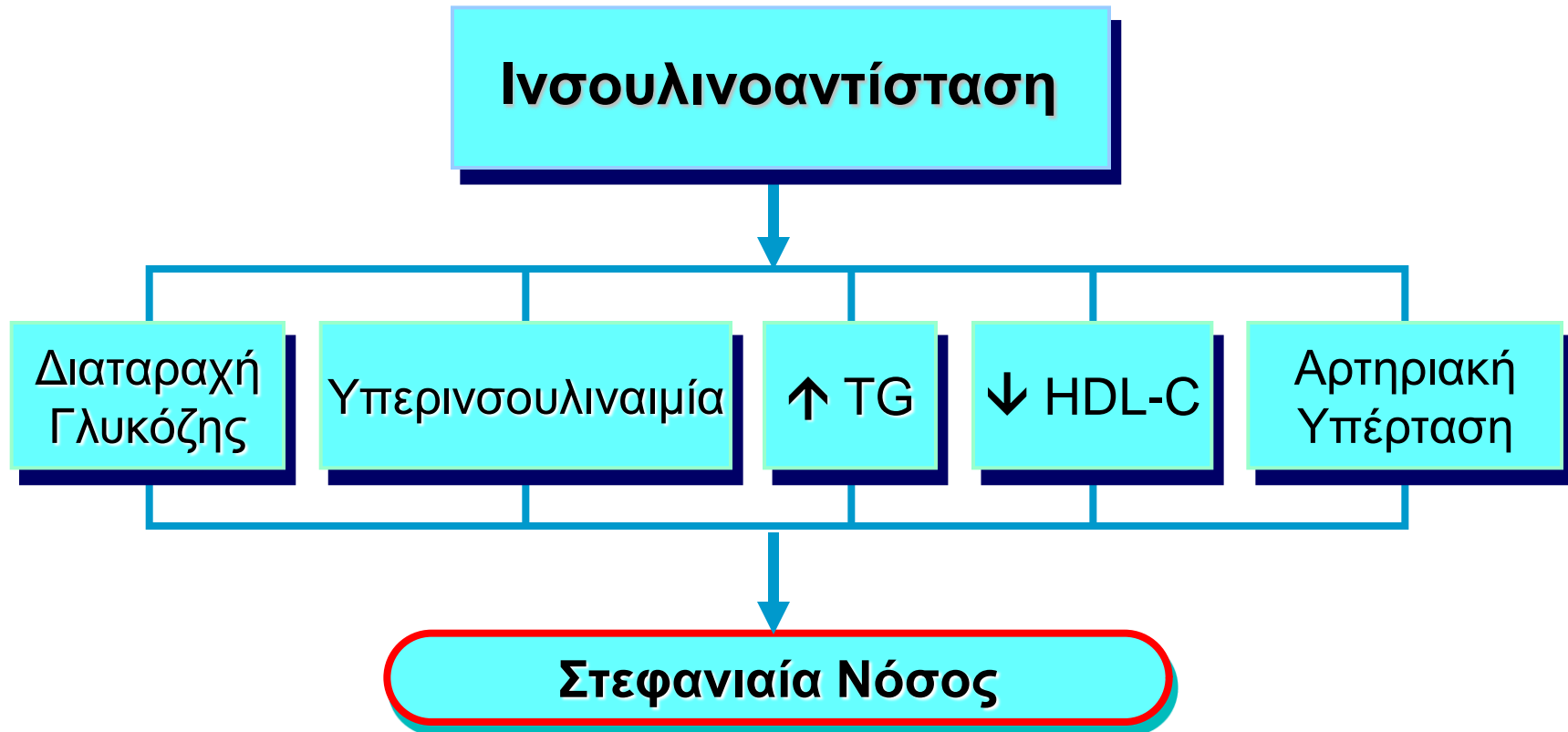
- Αυξημένο ενδοκοιλιακό λίπος
- Υπερινσουλαιμία
- Αυξημένες τιμές γλυκόζης νηστείας
- Διαραγμένη ανοχή στη γλυκόζη
- Υπερτριγλυκεριδαιμία
- Χαμηλή HDL-χοληστερόλη
- Αρτηριακή Υπέρταση



Το Μεταβολικό Σύνδρομο: Ιστορική αναδρομή

1988: Syndrome X

Diabetes 1988; 37: 1565-1607



Το Μεταβολικό Σύνδρομο: Ιστορική αναδρομή

Σημερινή θεώρηση

Drugs 1999; 58(Suppl): 19-20

↑ Δείκτης Μάζας Σώματος
↑ Ενδοκοιλιακό Λίπος

Ινσουλινοαντίσταση - Υπερινσουλιναίμια

Μεταβολισμός
Γλυκόζης

Μεταβολισμός
Ουρικού Οξέος

Δυσλιπιδαιμία

Αιμοδυναμικές
Διαταραχές

Νεώτεροι
Παράγοντες

• Διαταραχή
Γλυκόζης

• ↑ Ουρικό οξύ
• ↓ Κάθαρση
Ουρικού οξέος

• ↑ Τριγλυκερίδια
• ↑ Μεταγευματική
λιπαιμία
• ↓ HDL-C
• Μικρά - πικνά LDL

• ↑ δραστηριότητα
ΣΝΣ
• ↑ κατακράτηση
Na
• Υπέρταση

• ↑ CRP
• ↑ PAI-1
• ↑ Fibrinogen

Στεφανιαία Νόσος



Ορισμός του Μεταβολικού Συνδρόμου (NCEP-ATP III)

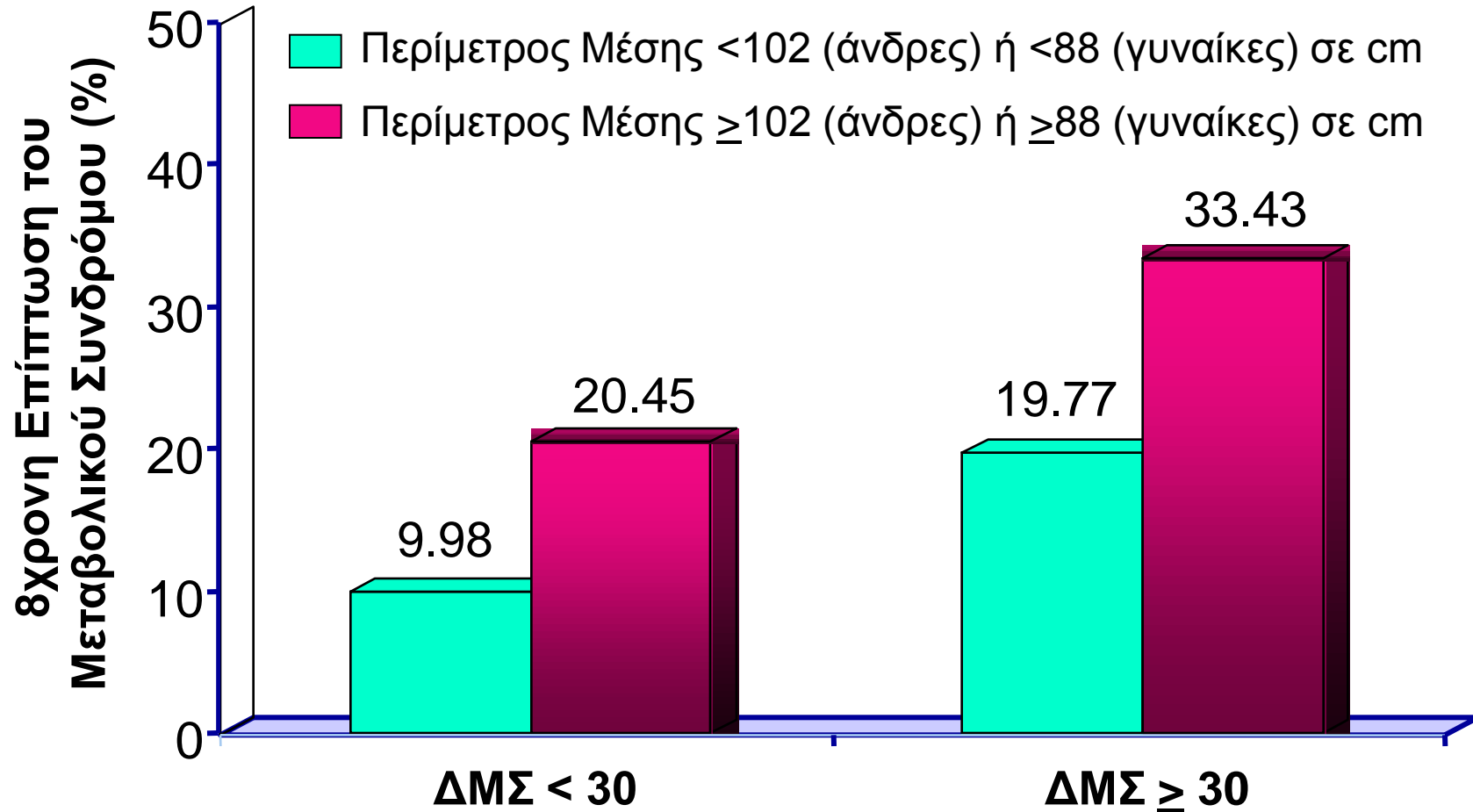
JAMA 2001; 285: 2486-2497

Διάγνωση Μεταβολικού Συνδρόμου: ≥ 3 Παράγοντες είναι παρόντες

Παράγων Κινδύνου	Καθοριστική τιμή
Παχυσαρκία κεντρικού τύπου (Περίμετρος Μέσης)	
Άνδρες	>102 cm (>40 in)
Γυναίκες	>88 cm (>35 in)
Τριγλυκερίδια	≥ 150 mg/dL
HDL-C	
Άνδρες	<40 mg/dL
Γυναίκες	<50 mg/dL
Αρτηριακή Πίεση	≥ 130 / ≥ 85 mm Hg
Γλυκόζη νηστείας	≥ 110 (≥ 100) mg/dL

Η επίδραση της Περιμέτρου Μέσης στην εμφάνιση Μεταβολικού Συνδρόμου

Obes Res 2002; 10: 923-931



Μεταβολικό Σύνδρομο: Αίτια

Nutr Rev 2000; 58: 154-160

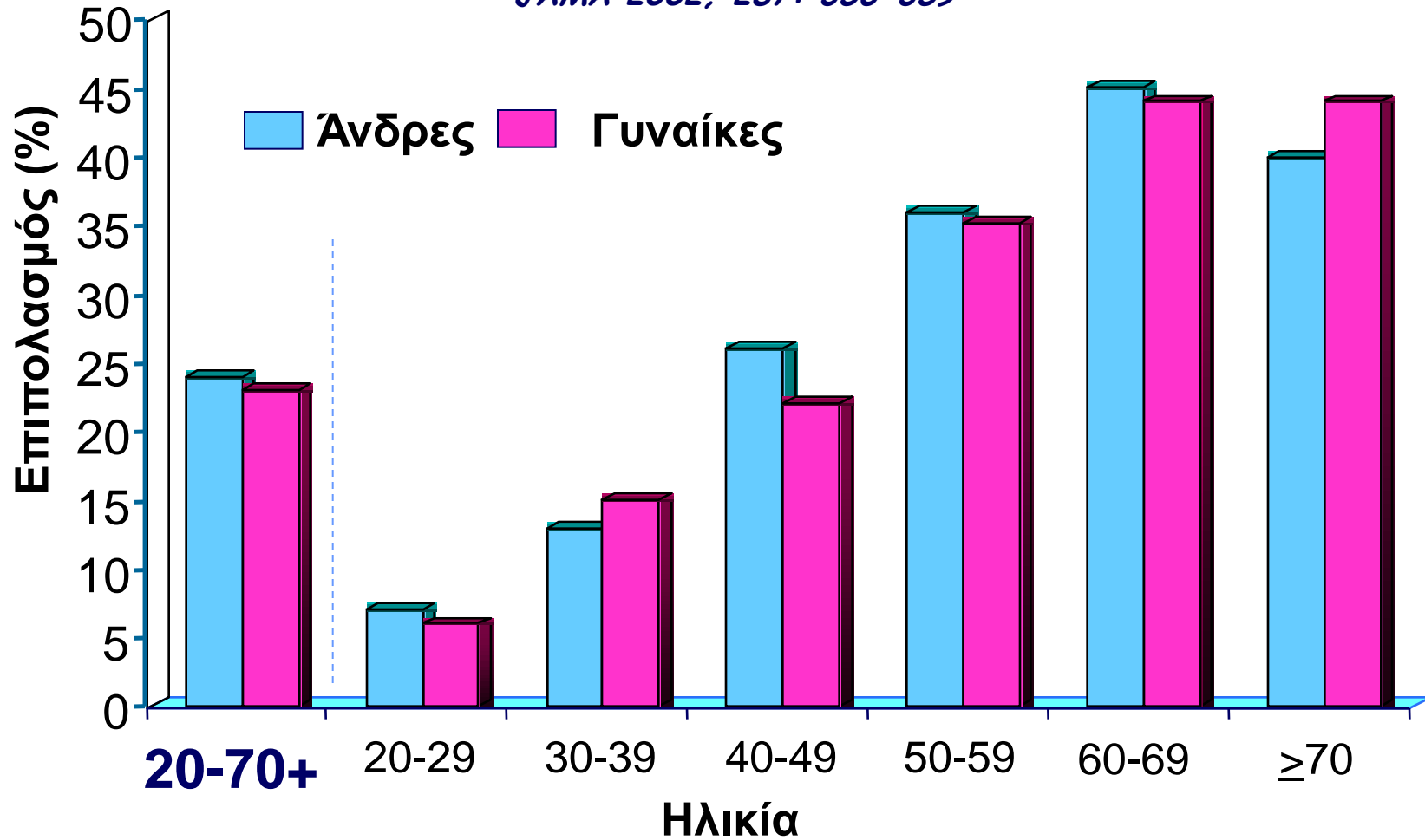
Endocrinol Metab 1985; 11: E286-E291

Η αιτιοπαθογένεια του Μεταβολικού Συνδρόμου είναι σύνθετη & πολυπαραγοντική, οφειλόμενη σε:

- ✓ Γενετικούς παράγοντες
- ✓ Περιβαλλοντικούς παράγοντες (τρόπος ζωής)

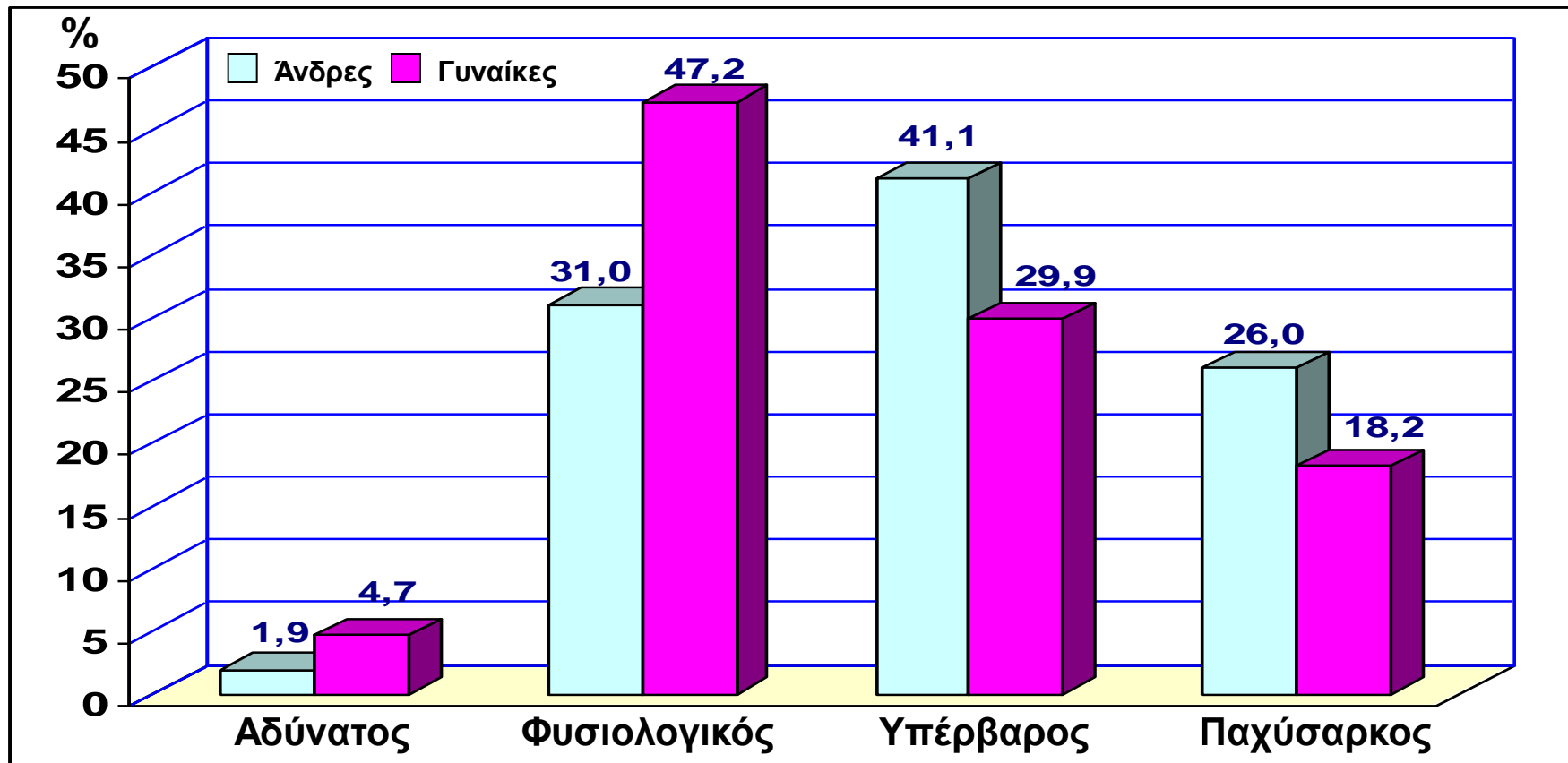
Ο επιπολασμός του Μεταβολικού Συνδρόμου αυξάνεται με την ηλικία (NHANES III)

JAMA 2002; 287: 356-359



Η % κατανομή του Δείκτη Μάζας Σώματος σε Έλληνες & Ελληνίδες ηλικίας 20-70 ετών

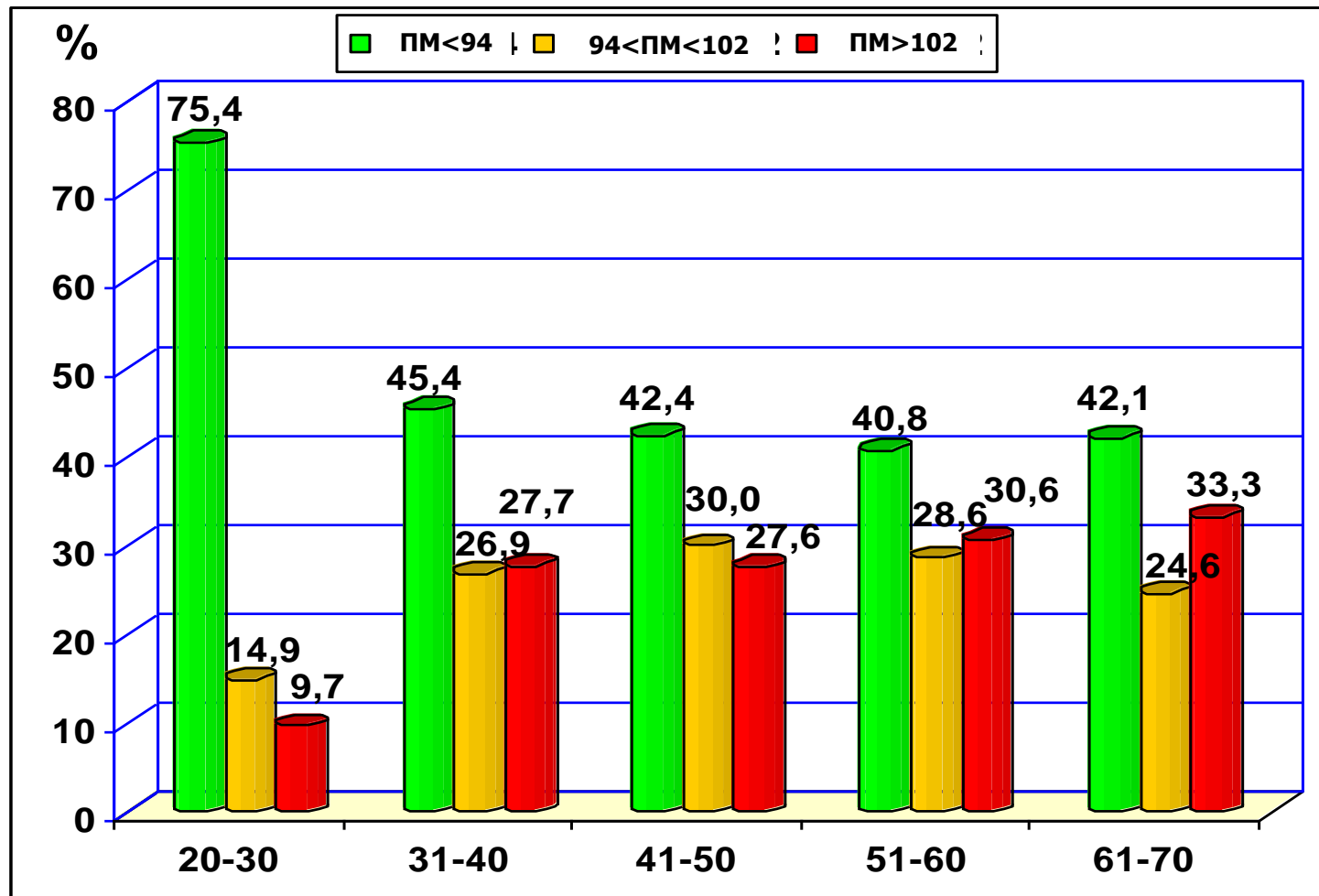
Ann Nutr Metab 2006; 50(4): 330-338



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

% κατανομή της Περιμέτρου Μέσης σε Έλληνες ανά 10ετία ηλικίας

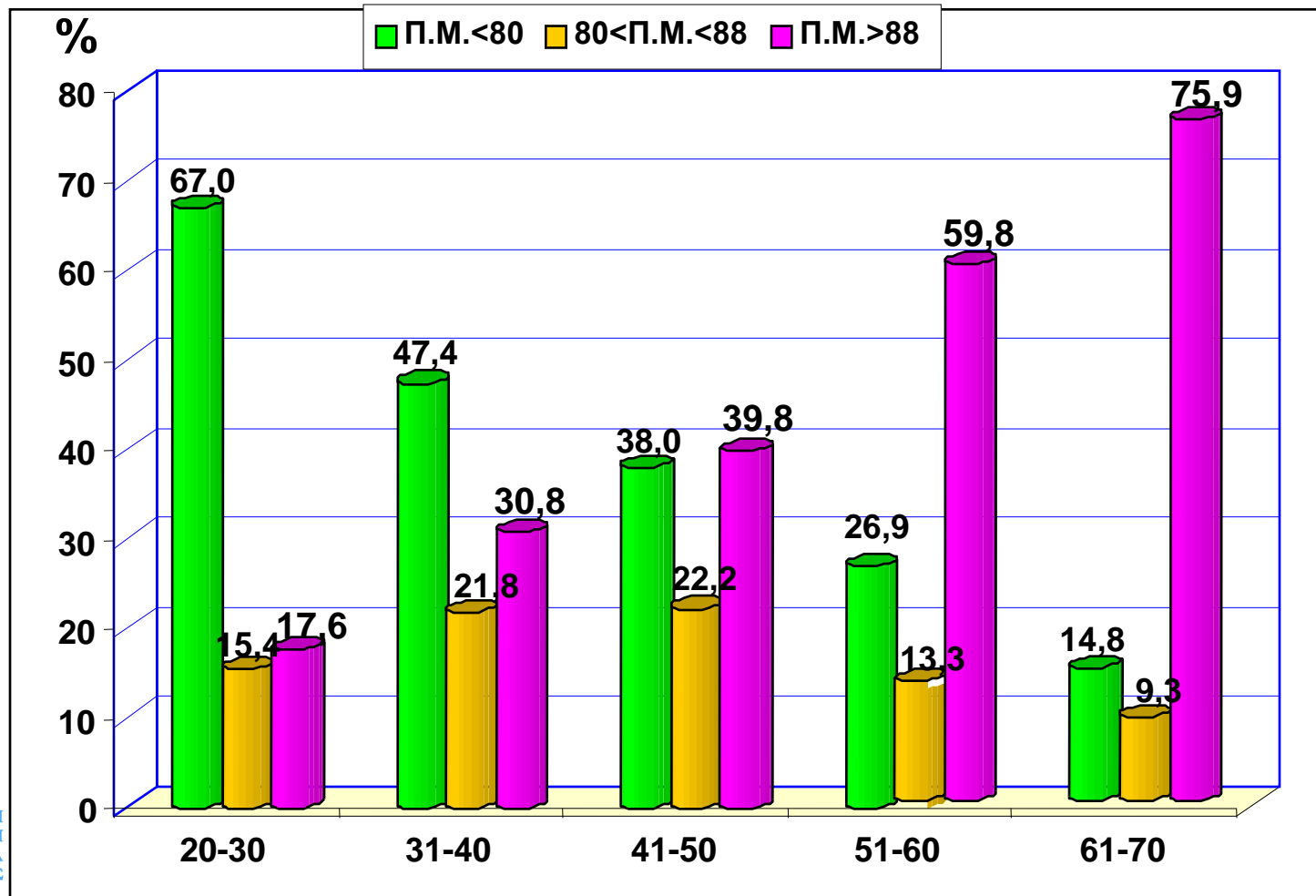
Ann Nutr Metab 2006; 50(4): 330-338



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΡΕΥΜΑΤΙΣΜΩΝ

% κατανομή της Περιμέτρου Μέσης σε Ελληνίδες ανά 10ετία ηλικίας

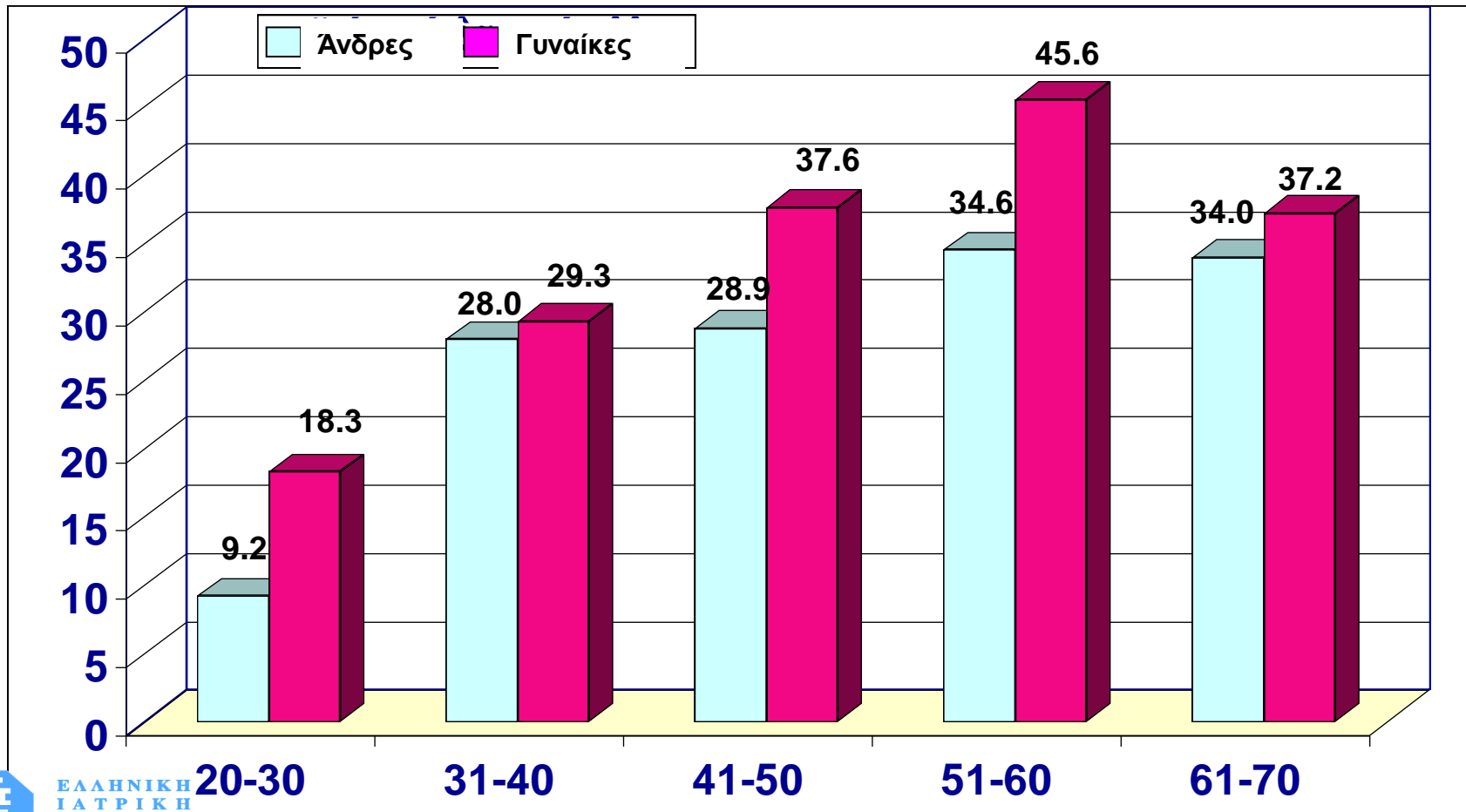
Ann Nutr Metab 2006; 50(4): 330-338



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

**% Ποσοστά Ύπαρξης Ενός Στοιχείου του Μεταβολικού Συνδρόμου
(πλην περιμέτρου μέσης) σε Έλληνες & Ελληνίδες ηλικίας 20-70 ετών**

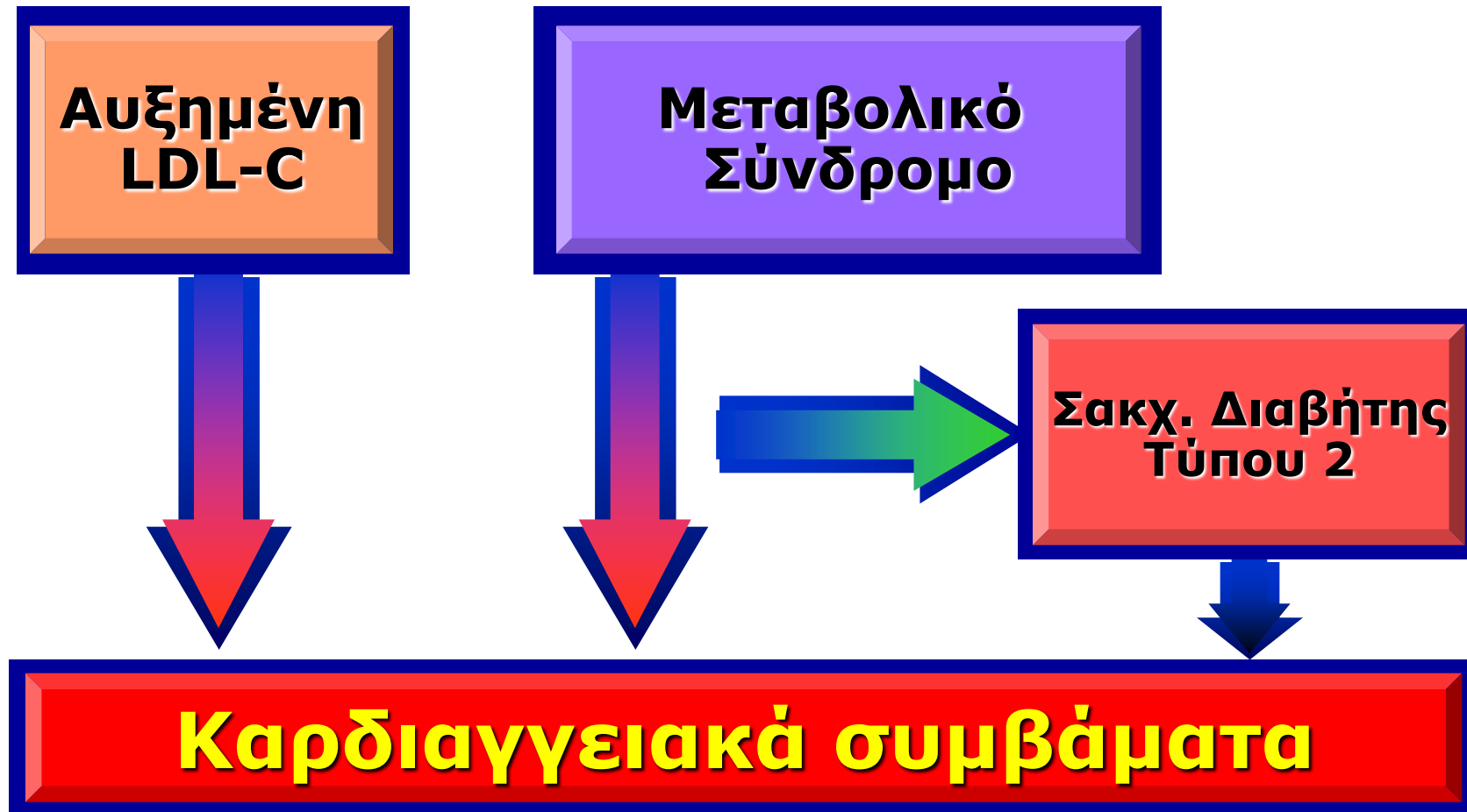
Ann Nutr Metab 2006; 50(4): 330-338



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΡΕΥΜΑΤΙΣΜΩΝ

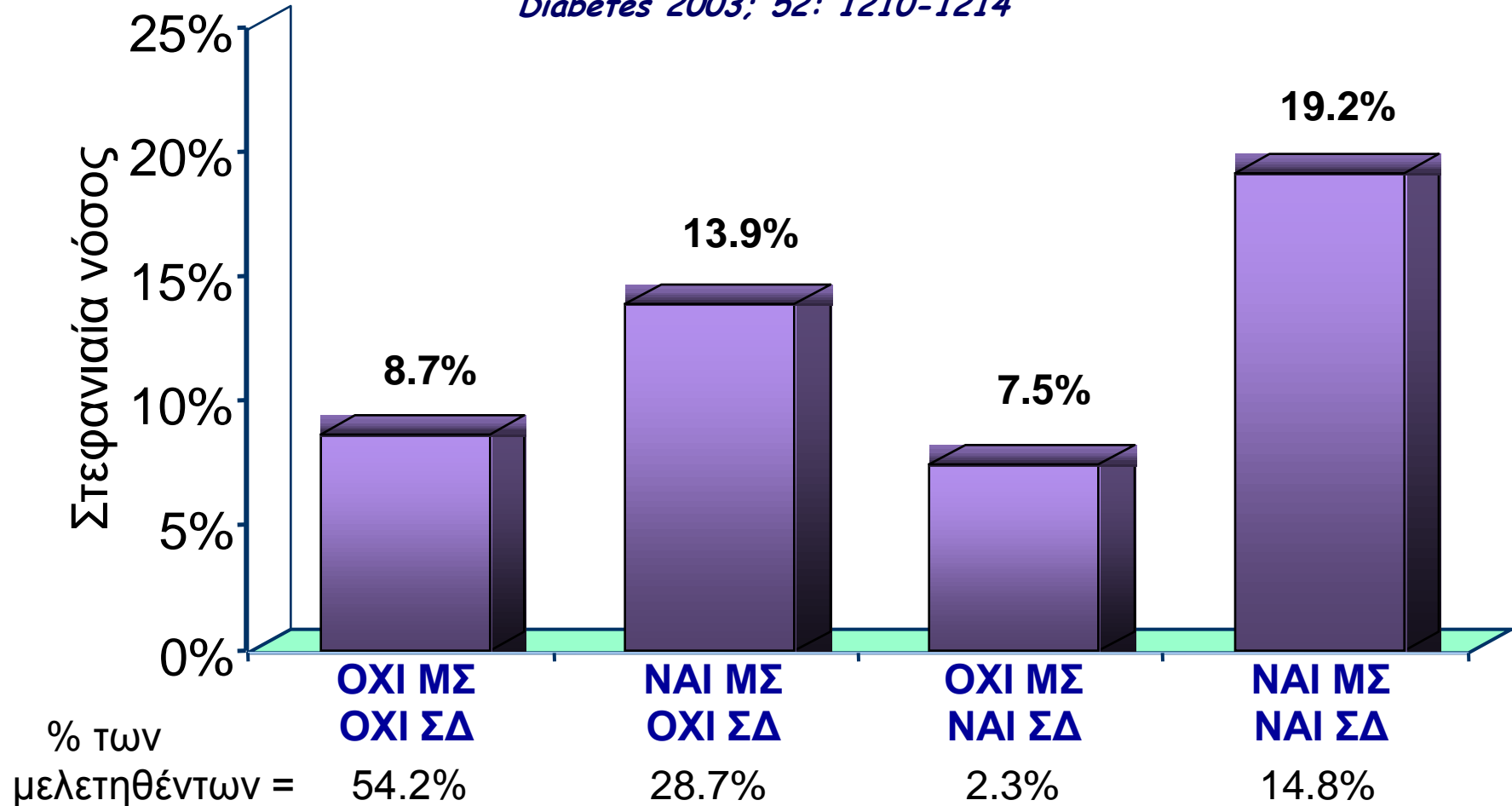
Το Μεταβολικό Σύνδρομο αυξάνει τον κίνδυνο Καρδιαγγειακών παθήσεων

JAMA 2001; 285: 2486-2497



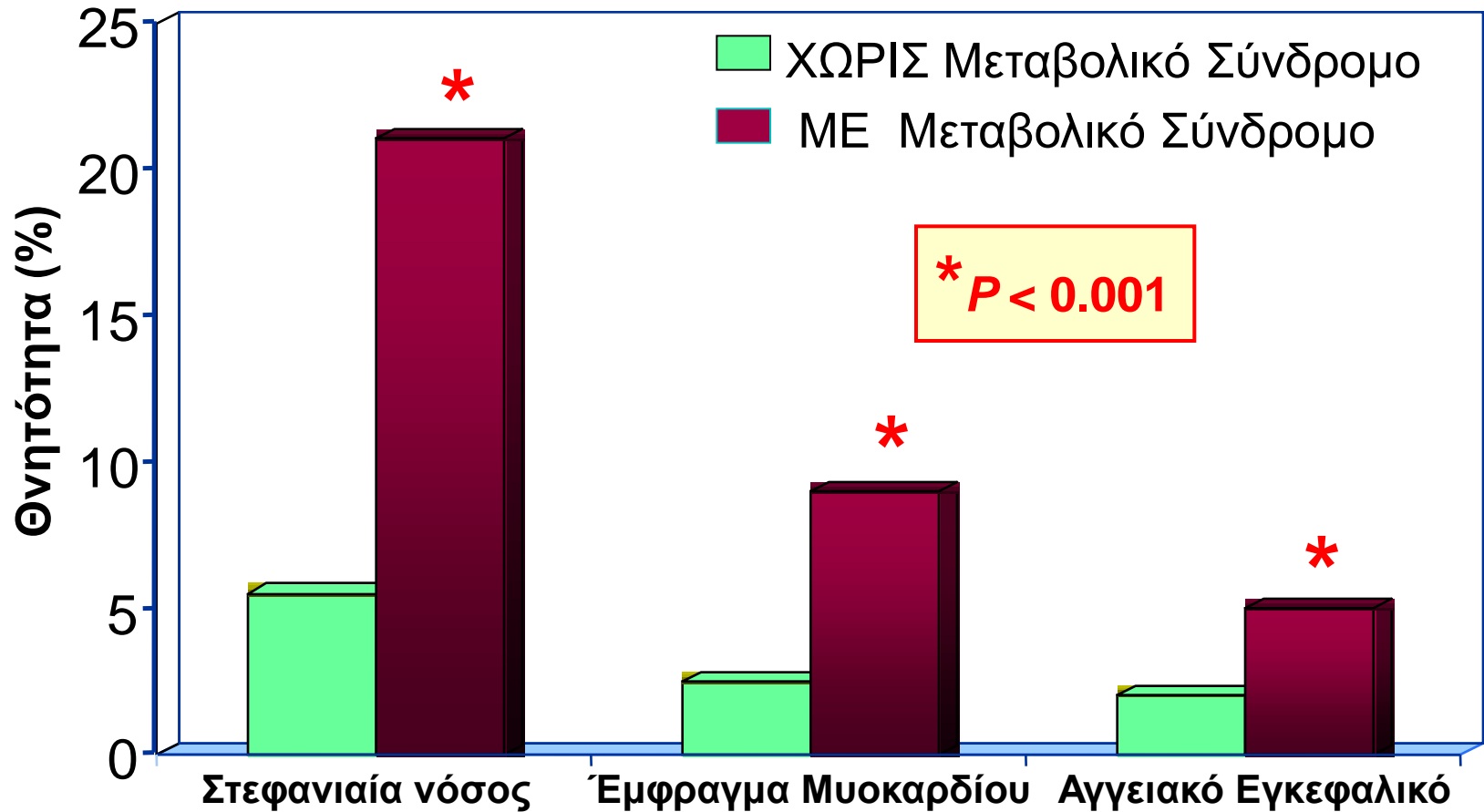
**Ο επιπολασμός της Στεφανιαίας Νόσου ανάλογα την ύπαρξη
Σακχ. Διαβήτη & Μεταβολικού Συνδρόμου για τις ηλικίες
>50 ετών (NHANES III)**

Diabetes 2003; 52: 1210-1214



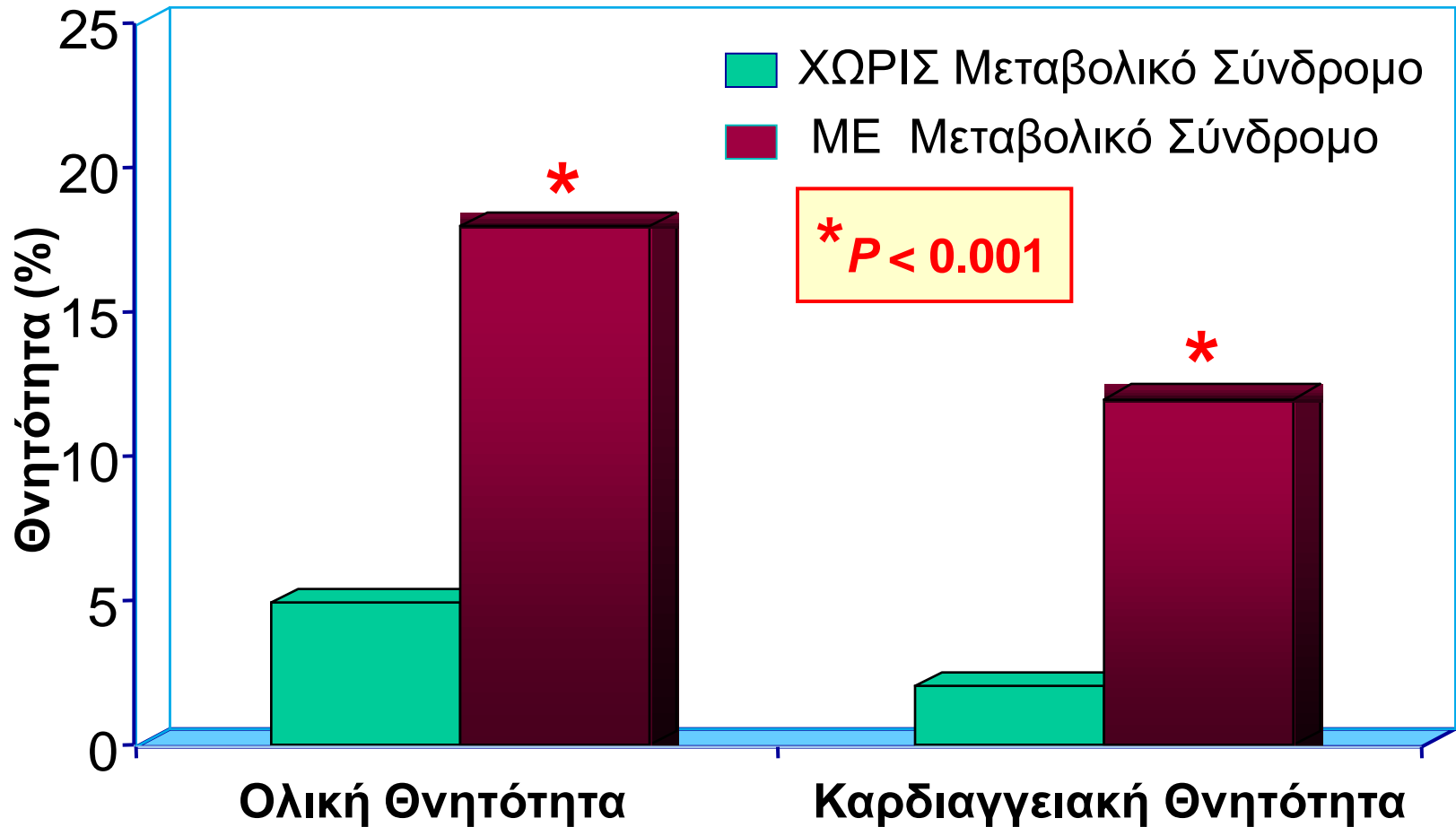
Μεταβολικό Σύνδρομο: Η επίδρασή του στα Καρδιαγγειακά

Diabetes Care 2001; 24: 683-689



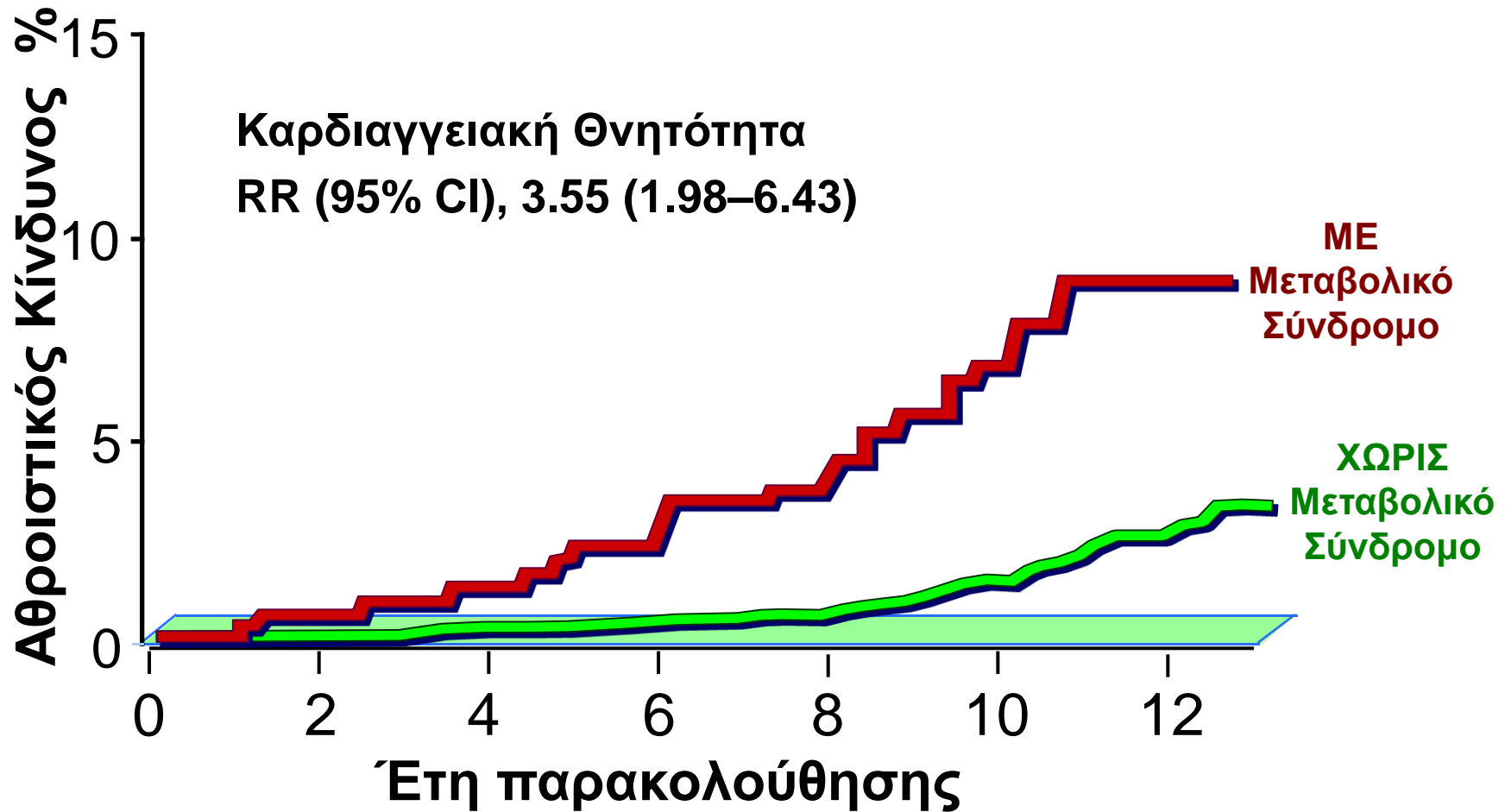
Μεταβολικό Σύνδρομο: Η επίδρασή του στη Θνητότητα

Diabetes Care 2001; 24: 683-689



Η θνητότητα από Καρδιαγγειακές Παθήσεις είναι αυξημένη στο Μεταβολικό Σύνδρομο

JAMA 2002; 288: 2709-2716



Κατευθυντήριες οδηγίες Θεραπευτικής προσέγγισης του Μεταβολικού Συνδρόμου

Ann Intern Med 2005; 142: 611-619

➤ Συμπεριφερσιολογική τροποποίηση

Μείωση του σωματικού βάρους (τουλάχιστον 10%) με δίαιτα, φάρμακα, χειρουργείο

Αύξηση της σωματικής δραστηριότητας (30-40 min/ημέρα για 3-5 φορές/εβδομάδα)

➤ Αντιμετώπιση των επιμέρους παθολογικών καταστάσεων

Αντιδιαβητικά (<100 mg/dL, HbA1c<6.5%)

Υπολιπιδαιμικά (Τριγλυκερίδια<150 mg/dL, HDL A>40 mg/dL - Γ>50 mg/dL, LDL!!!)

Αντιυπερτασικά (<130 / <85 mmHg)

- Ας σημειωθεί ότι οι συμπεριφερσιολογικές παρεμβάσεις ήταν πιο δραστικές από τις φαρμακευτικές

Διαιτητικές οδηγίες αντιμετώπισης του Μεταβολικού Συνδρόμου

- Μείωση των προσλαμβανομένων θερμίδων
- Μείωση της πρόσληψης κεκορεσμένου λίπους
- Αύξηση της πρόσληψης φυτικών ινών
- Αύξηση της πρόσληψης φρούτων & λαχανικών
- Κατανάλωση ψαριών 1-2 φορές την εβδομάδα
- Χρήση κυρίως μονοακόρεστων ή πολυακόρεστων ελαίων
 - Ελαιόλαδο
 - Ηλιέλαιο, Αραβοσιτέλαιο, Σογιέλαιο



Εμφάνιση Μεταβολικού Συνδρόμου μετά παρέμβαση στο Diabetes Prevention Program

Ann Intern Med 2005; 142: 611-619

