

# SINDROMUL METABOLIC

---

Valentin Pantea\*

---

**Rezumat.** Sindromul metabolic este o entitate etio-fizio-patologică, relativ recent apărut în practica medicală, într-o permanentă redefinire, în dorința de a ajunge la o formă finală. Prin întinderea ei, această afecțiune reunește interesele nutriționiștilor, diabetologilor, cardiologilor și evident a medicilor de familie.

**Cuvinte-cheie:** tulburare metabolică, stil de viață, obezitate abdominală.

**Abstract.** The metabolic syndrome is a relatively new disease which is in a permanent re-defining for finding a proper final shape. By its large importance this disease collects the interest of nutritionists, cardiologists and the general practitioners.

**Keywords:** metabolic disorder, style of life, abdominal obesity.

*Sindromul metabolic* (SM) constă într-un grup de factori de risc metabolic, grup care constituie sursa creșterii factorilor de risc cardiovascular și diabet zaharat (DZ) tip 2 (1). Întrucât SM este consecința unui stil de viață defectuos, prima intenție terapeutică constă în modificarea acestui stil de viață (efectuarea de exerciții fizice adecvate, reducerea greutății, dietă antiaterogenă). Prevalența sindromului metabolic în populația generală este de cca 35% (se estimează că în SUA există cca 55 de milioane de cazuri). Este o cifră îngrijorătoare pentru cei care se preocupă de sănătatea publică, dar și mai îngrijorător este faptul că prevalența este în creștere (2,3).

## SCURT ISTORIC

Prima definiție a SM îi aparține lui Raven (1988) și includea următoarele *criterii de diagnostic*: hiperglicemie, obezitate abdominală, hipertrigliceridemie, reducerea nivelului seric al HDL și hipertensiune arterială (HTA). Această patogenie, reunită prin presupusul mecanism de rezistență la insulină, a fost concepută ca o interrelație între stilul de viață sedentar, dieta hipercalorică și factorii genetici. În 1998, Asociația Americană de Diabet (ADA)

propune ca SM să fie definit prin intoleranță la glucoză, obezitate centrală, dislipidemie (incluzând creșterea trigliceridelor, scăderea HDL și creșterea LDL), HTA, creșterea factorilor protrombotici și antifibrinolitici și a riscului pentru ateroscleroză. O altă definiție din 2003 a încercat să simplifice aplicarea clinică a criteriilor de diagnostic și să îmbunătățească astfel recunoașterea clinică a SM (3).

Evident că, de-a lungul timpului, și denumirea acestui sindrom a fost modificată, propunându-se “sindromul de insulinorezistență”, “sindromul X metabolic” și “sindromul dismetabolic”.

La ora actuală, denumirea recomandată este de “**sindrom metabolic**” și se utilizează definiția propusă de Asociația Americană de Cardiologie (AHA) și Institutul Național al Inimii, Plămânului și Sângelui (NHLBI), care are ca punct de pornire interrelațiile dintre factorii de risc metabolic, și anume:

- rezistență la insulină;
- dislipidemie aterogenă;
- HTA;
- obezitate;
- defecte ale coagulării, inflamației și fibrinolizei.

---

\*Dr. Valentin Pantea, medic specialist medicină de familie, asistent univ., Facultatea de Medicină, Oradea.