

Abdominálna obezita a jej metabolické a aterogénne riziká

Zdenka Hertelyová, Rastislav Salaj, Eva Kuffová, Mária Kuffová

Ústav lekárskej a klinickej biochémie a LABMED, a.s., LF UPJŠ, Tr. SNP 1, 040 11 Košice
zdenocka@gmail.com

Obezita je definovaná nadmerným uložením tuku v organizme. Ide o najčastejšie chronické metabolické ochorenie na svete, ktoré postihuje tak deti, ako aj dospelých, a to v hrozivo širokej miere. Vyskytuje sa približne u 20 % obyvateľov, rovnako u mužov, ako i u žien. Alarmujúca je však skutočnosť, že výskyt obezity stále stúpa, a to najmä v ostatných rokoch. Obezita sa preto stáva v súčasnosti celosvetovou epidémiou až pandémiou [1].

Vznik obezity je podmienený dedičnosťou a vplyvom prostredia. Obezita je multifaktoriálne podmienená metabolická choroba s individuálne geneticky podmienenou náchylnosťou k hromadeniu tukových zásob pri pozitívnej energetickej bilancii. Dedičnosť je tu síce významný faktor, ale oveľa dôležitejší je vplyv prostredia, ktorý sa uplatňuje pozitívnou energetickou bilanciou, t.j. nadmerným prísunom energie, ktorý prevýši energetický výdaj [2]. Vzniká tak nerovnováha medzi nadmerným príjmom potravy (s prevažnou konzumáciou nasýtených tukov) a zníženým výdajom energie (najmä pri zníženej pohybovej aktivite). Pohodlný život v modernej pretechnizovanej spoločnosti vedie k zlým životným návykom (jazda autom, sedenie pri počítačoch, pozeranie televízie) a k následnej pozitívnej energetickej bilancii.

Obezita a telesná nadváha sa spája s vysokým rizikom závažných chronických ochorení, čo súvisí na jednej strane od stupňa obezity, ale aj od rozloženia tuku v tele. Abdominálna obezita (šírka pásu u mužov nad 94 cm a u žien nad 80 cm) je významný rizikový faktor vzniku inzulinovej rezistencie, metabolického syndrómu s následným rozvojom diabetes mellitus 2. typu a kardiovaskulárnych ochorení [3].

Podľa recentne publikovaných údajov je prevalencia telesnej nadváhy na Slovensku u dospelých 35 % a obezity 16 % [2].

V našej práci sme zisťovali prevalenciu nadváhy a obezity vo vybranej vzorke respondentov. Sledovali sme korelačné vzťahy:

- obezity (obvod pásu, BMI index, pomer pásu a bokov, obvod nedominantného ramena) a lipidových parametrov (celkový cholesterol, HDL-c, LDL-c, non HDL, triacylglyceroly);
- obezity a aterogenného indexu – $AIP = \log(TG/HDL-c)$ [4];
- obezity a hypertenzie (systolického a diastolického krvného tlaku);
- obezity a fyzickej aktivity.

Tento projekt vznikol za podporu výskumných grantov: 10/GSD/2011, 1/GSS/2011, 3/GSS/2011 a 4/GSS/2011.

[1] Misra et al., *J. Clin. Endocrinol. Metab.* **2008**, 93, S9–S30.

[2] Fábryová, *Via pract.* **2010**, 7, 37–38.

[3] Krahulec, *Cardiol.* **2005**, 14, 161–165.

[4] Frohlich et al., *Clin. Chem.* **2003**, 49, 1873–1880.