

## Metabolic syndrome and chronic urticaria

## Síndrome metabólico y urticaria crónica

Iván Chérrez-Ojeda,<sup>1</sup> Daniel Simancas-Racines,<sup>2</sup> Leonardo Greiding,<sup>3</sup> Iván Tinoco-Morán<sup>4</sup>

Hemos leído el artículo original titulado: “Calidad de vida en urticaria crónica y su relación con el impacto económico y control de la enfermedad en pacientes atendidos en el Hospital Universitario de Monterrey, México”, realizado por Arias-Cruz *et al.*<sup>1</sup> En este interesante artículo, los autores encontraron que 72.2 % de los pacientes con urticaria crónica tiene obesidad y sobrepeso. Dado que México es uno de los países con mayor número de habitantes con problemas de peso (70 % de la población adulta padece sobrepeso u obesidad<sup>2</sup>), estos hallazgos tendrían una implicación en el manejo de los pacientes con urticaria crónica. Incluso, los autores detallan prevalencias de 17 % para hipertensión arterial (más del doble que estudios internacionales<sup>3</sup>) y de 30 % para síndrome metabólico en pacientes con urticaria crónica, lo cual podría estar asociado a urticaria más severa y no controlada.<sup>4</sup>

La obesidad y la hipertensión arterial, al ser componentes del síndrome metabólico, hacen que el estudio mexicano sugiera buscar datos de síndrome metabólico en pacientes con urticaria crónica, puesto que estos tienen 1.5 veces más probabilidad de desarrollar hipertensión arterial posterior al diagnóstico.<sup>5</sup> Cabe señalar que los autores manifiestan haber realizado prueba de chi cuadrado para evaluar la asociación estadística entre las variables en estudio; sin embargo, esta prueba no permite establecer asociaciones, sino más

Este artículo debe citarse como: Chérrez-Ojeda I, Simancas-Racines D, Greiding L, Tinoco-Morán I. Síndrome metabólico y urticaria crónica. *Rev Alerg Mex.* 2018;65(4):422-423

### ORCID

Iván Chérrez-Ojeda, 0000-0002-1610-239X; Daniel Simancas-Racines, 0000-0002-3641-1501; Leonardo Greiding, 0000-0001-5593-3359; Iván Tinoco-Morán, 0000-0003-3892-5431

<sup>1</sup>Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Escuela de Medicina, Samborombón, Ecuador

<sup>2</sup>Universidad Tecnológica Equinoccial, Facultad de Ciencias de la Salud Eugenio Espejo, Centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica, Quito, Ecuador

<sup>3</sup>Instituto Argentino de Alergia e Inmunología, Buenos Aires, Argentina

<sup>4</sup>Práctica privada, Machala, Ecuador

Correspondencia: Iván Chérrez-Ojeda. [ivancherrez@gmail.com](mailto:ivancherrez@gmail.com)

Recibido: 2018-10-02

Aceptado: 2018-10-16

DOI: 10.29262/ram.v65i4.554



observar diferencias significativas entre los factores de comparación y estimar la probabilidad de que los hallazgos no sean efectos del azar.<sup>6</sup>

Sería interesante utilizar las pruebas estadísticas de riesgo relativo o razón de momios en el próximo estudio de los mexicanos, con la finalidad de establecer la asociación entre los pacientes que tienen síndrome metabólico y urticaria crónica, así como solo síndrome metabólico, y así determinar si la urticaria crónica es un factor de riesgo.

Los hallazgos de este importante estudio aportan un dato de relevancia para la práctica clínica, puesto que en todo paciente con urticaria crónica se deberá evaluar el índice de masa corporal, y en aquellos con aumento de este pudiese justificarse la búsqueda de síndrome metabólico, ya que el tratamiento oportuno de esta condición podría mejorar también los síntomas de urticaria crónica.<sup>4</sup> Estudios posteriores serán necesarios para investigar el riesgo de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y diabetes en los pacientes con urticaria crónica.

---

## Referencias

1. Arias-Cruz A, González-Díaz SN, Macías-Weinmann A, Ibarra-Chávez JA, Sánchez-Guerra D, Leal-Villarreal L, Salinas-Díaz MR. Calidad de vida en urticaria crónica y su relación con el impacto económico y control de la enfermedad en pacientes atendidos en el Hospital Universitario de Monterrey, México. *Rev Alerg Mex* 2018;65(3):250-258. DOI: <http://dx.doi.org/10.29262/ram.v65i3.398>
2. Teresa Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Rivera-Dommarco J, Hernández-Ávila M, coordinadores. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio Camino 2016, México. Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
3. Thomsen SF, Pritzier EC, Anderson CD, et al. Chronic Urticaria in the Real-life Clinical Practice Setting in Sweden, Norway and Denmark: baseline results from the non-interventional multicentre AWARE study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017; DOI: 10.1111/jdv.14210.
4. Young-Min Y, Hyun-Jung J, Eui-Kyung H, Young-Hee N, Joo-Hee K, Yoo-Seob S, et al. Co-existence of chronic urticaria and metabolic syndrome: clinical implications. *Acta Derm Venereol* 2013;93:156–60. DOI: 10.2340/00015555-1443.
5. Heng-Wei C, Hui-Man C, Hung-Rong Y, Chung YH, Yu-Chen L, Jen-Huai C. Association between chronic idiopathic urticaria and hypertension: A population-based retrospective cohort study. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2016;116(6):554-558. DOI: 10.1016/j.anai.2016.04.001
6. Dawson B. Bioestadística Médica. Cuarta edición. Manual Moderno: Bogotá; 2005.