

Cartas al director

¿Es válido el uso del Índice de Masa Corporal para evaluar la obesidad en personas musculosas?

Is it useful to use the Body Mass Index to assess obesity in muscular people?



Señor director:

Recientemente ha sido publicado en su estimada revista un interesante artículo¹ referido a la valoración dietética de personas con dismorfia muscular (vigorexia) usuarias de salas de musculación. En la metodología empleada en la investigación de referencia de dicho trabajo se evaluó la variable estado corporal mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), calificando a los sujetos en las habituales categorías de normopeso, sobrepeso u obesidad, según los parámetros comúnmente aceptados para dicho índice.

Al respecto conviene recordar que la obesidad se define como un exceso de grasa corporal en relación al peso total, y que su correcta valoración debería realizarse mediante la determinación del porcentaje de grasa que tiene cierta persona. Dado que este tipo de valoraciones suelen ser complicadas y requerir de unas habilidades técnicas singulares, es habitual recurrir al IMC como indicador indirecto de obesidad, indicador que es de fácil cálculo (solo se requiere relacionar el peso y la altura) y que suele correlacionar, en la población general, bastante bien con el porcentaje de grasa de una persona.

No obstante, el IMC tiene ciertas limitaciones que no aconsejan su uso indiscriminado y sin matizar, por ejemplo, esto ocurre en la valoración de niños y ancianos. De igual forma, el IMC no puede utilizarse en personas musculosas, como previsiblemente son algunas de las personas de la muestra del artículo que estamos comentando, para determinar si son obesas o no. Es habitual que las personas musculosas tengan un porcentaje de grasa bajo, y en algunos casos extremadamente bajo, y sin embargo tengan un valor de IMC alto, debido al elevado peso obtenido a través del desarrollo de mucha masa magra. Un IMC de 32 en una persona muy musculosa con un porcentaje de masa grasa por debajo del 15 % no es indicador de obesidad, aunque dicho estado corporal pueda merecer otras valoraciones. La estimación del sobrepeso o la obesidad en personas musculosas

recurriendo solo al IMC puede conllevar la calificación como falsos positivos (obesos) de sujetos que no lo son, lo cual ya ha sido puesto en evidencia por la literatura científica^{2,3,4,5}.

En personas musculosas o muy musculosas la valoración de sobrepeso u obesidad conviene realizarla evaluando el porcentaje de grasa corporal por las técnicas habituales (bioimpedancia, plicometría, etc.), así como su distribución (perímetro cintura, ratio cintura/cadera, etc.) y no utilizar exclusivamente técnicas tan indirectas como el IMC, que solo considera el peso y la altura.

Referencias

1. Martínez A, Cortés E, Rizo MM, Gil VF. Valoración de la dieta de usuarios de sala de musculación con dismorfia muscular. *Nutr Hosp.* 2015; 32 (1): 324-329.
2. Alasagheirin MH, Clark MK, Ramey SL, Grueskin EF. Body mass index misclassification of obesity among community police officers. *AAOHN J.* 2011; 59: 469-475.
3. Gómez MC, Ávila L. La obesidad: un factor de riesgo cardiometabólico. *Medicina de Familia.* 2008; 8 (2): 91-97.
4. Jitnarin N, Poston WSC, Haddock CK, Jahnke S, Tuley BC. Accuracy of body mass index-defined overweight in fire fighters. *Occup Med (Lond)* 2013; 63: 227-230.
5. Jitnarin N, Poston WSC, Haddock CK, Jahnke SA, Day RS. Accuracy of Body Mass Index-defined Obesity Status in US Firefighters. *Safety and Health at Work.* 2014; 5 (3): 161-164.

José I. Baile¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad a Distancia de Madrid.

Correspondencia: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad a Distancia de Madrid. Ctra. de la Coruña, km 38,500, 28400-Collado Villalba (Madrid). E-mail: joseignacio.baile@udima.es

Recibido: 6-VII-15.
Aceptado: 15-VIII-15.

Coincidimos plenamente con la apreciación realizada como carta al editor y con título “¿Es válido el uso del Índice de Masa Corporal para evaluar la obesidad en personas musculosas?”.

Como concluíamos en un artículo previo¹, la definición de dismorfia muscular (DM), o vigorexia, es un concepto claramente psicológico y difícilmente diagnosticable mediante medidas antropométricas. Encontrando que el riesgo de padecer dicha patología se incrementa con el grado de obesidad (medido mediante el IMC). Son conocidas las limitaciones del IMC aplicado en deportistas con alto desarrollo muscular,

debido a que genera falsos resultados de obesidad desde un punto de vista patológico, relacionado con un alto porcentaje graso.

Nuestra utilización del IMC es secundaria a la definición como variable principal de padecer o no DM, tanto en el estudio del uso de complementos nutricionales como factor de riesgo de DM², como en el último artículo citado por los autores de dicha carta al editor³. La clasificación de los individuos según padezcan o no DM se realizó a través de una escala validada en la población española, independiente de las medidas antropométricas, y que solo valoró factores psicológicos.

Las apreciaciones realizadas en esta carta al editor pueden abrir un enfoque adicional y muy interesante para el estudio de la DM, midiendo grasa corporal, índice cintura-talla, índice de conicidad, etc.

Referencias

1. Martínez Segura A, Rizo Baeza MM, Sánchez Ferrer M, Reig García-Galbis M, Cortés Castell E. Relación entre variables antropométricas y dismorfia muscular en gimnastas de la provincia de Alicante. *Nutr Hosp* 2014; 30(5): 1125-9.
2. Martínez Segura A, Cortés Castell E, Martínez Amoros N, Rizo Baeza MM. Factores de riesgo nutricionales para dismorfia muscular en usuarios de sala de musculación. *Nutr Hosp*. 2015; 31(4): 1733-1737.
3. Martínez Segura A, Cortés Castell E, Rizo Baeza MM, Gil Guillén VF. Valoración de la dieta de usuarios de sala de musculación con dismorfia muscular (vigorexia). *Nutr Hosp* 2015; 32(1): 324-9.

Asier Martínez Segura, Mercedes Rizo Baeza, Ernesto Cortés Castell.

DOI:10.3305/nh.2015.32.5.9598