



Dr. Alonso Poza: «Las personas con obesidad queman más energía de noche y las delgadas de día»

La obesidad no sólo altera el ritmo circadiano sino que las personas afectadas también duermen más durante el día, lo que perpetúa esta alteración-

La OMS estima que el 13% de la población mundial convive con una patología que en nuestro país se ha triplicado desde los años 70, ahora afecta al 21,6% de la población adulta y a uno de cada seis niños y adolescentes, según la Encuesta Nacional de Salud.

Cada vez hay más pruebas que sugieren que el gasto energético humano en reposo varía con la fase circadiana, según documentan algunos estudios como el publicado en ***Cu-
rrent Biology***. Sin embargo, estos hallazgos se han documentado principalmente en participantes con un peso saludable o en condiciones que no pueden evaluar por separado los efectos del sistema circadiano endógeno de los causados por patrones diarios de comportamiento, como comer y dormir.

En este sentido, el doctor **Alfredo Alonso Poza**, jefe de Servicio del Hospital Universitario del Sureste de Madrid y miembro de la Unidad de Obesidad del Hospital Ruber Juan Bravo, ha señalado que «desentrañar estos factores es importante porque las tasas de obesidad continúan aumentando, especialmente en poblaciones que trabajan por turnos, en quienes los patrones diarios de comportamiento a menudo ocurren durante **fases circadianas inusuales**.

El especialista explica también que “las personas obesas queman más energía por la noche que por el día, al revés que las personas delgadas o con peso normal.

Nuevas evidencias

Una nueva investigación, publicada en ***Obesity***, y realizada por **Andrew McHill**, profesor asistente en la Escuela de Enfermería y del Instituto de Ciencias de la Salud Ocupacional, además de profesor asistente de Programas de Posgrado en Nutrición Humana de la Facultad de Medicina del OHSU, ha arrojado luz sobre este tema al descifrar cuándo y cómo se quema más energía.

El ensayo siguió un riguroso protocolo de investigación **circadiano** que involucraba un horario diseñado para que los participantes estuvieran despiertos y dormidos a diferentes

horas durante cada día. Después de cada período de sueño, los voluntarios fueron despertados para comer y participar en una variedad de pruebas durante el resto del día.

En una prueba, **los participantes hicieron ejercicio** mientras usaban una máscara conectada a una máquina llamada calorímetro indirecto, que mide el dióxido de carbono exhalado y ayuda a estimar el uso de energía. También se recogieron muestras de sangre para medir los niveles de glucosa en respuesta a una comida idéntica proporcionada cada día-

«Quizás la obesidad no sólo implica un cambio en el ritmo circadiano del paciente y, por tanto, en el consumo de energía, sino que el obeso, como sufre el *Síndrome Pickwick*, se queda dormido durante el día, tiende a consumir menos energía», advierte el experto.

El doctor añade que esto también va a depender, lógicamente, del ejercicio que realice la persona durante el día, que en estos pacientes obesos suele estar bastante disminuido, muchas veces porque también sufren otros trastornos traumatológicos asociados, como lesiones de rodilla o de pies. «La pérdida de peso en estos pacientes para romper ese círculo vicioso es fundamental», señala.

Es evidente, constata **Andrew McHill**, que si el paciente se duerme durante el día, duerme mal por la noche. «El paciente obeso se estresa durante la noche, suele necesitar **tratamiento con CPAP** (presión positiva continua en las vías respiratorias) al sufrir de alteraciones del sueño o apneas del sueño; necesita del oxígeno porque hace paradas respiratorias prolongadas durante el sueño y esto genera ese estrés que hace que consuma más energía durante la noche», comenta.

«Es decir -continúa- que se invierte el consumo energético en el obeso, por lo tanto, se altera profundamente su ritmo circadiano. La única forma de revertir este proceso es conseguir la pérdida de peso en estos pacientes, porque si no se perpetúa esta alteración en el consumo de energía, y de grasa y de **glucosa por su organismo**».

Con todo, **el doctor Alonso Poza** concluye que en pacientes con obesidad mórbida en los que fracasan las dietas es recomendable «**sin dudar**» la Cirugía Bariátrica, una técnica definitiva, frente a otras endoscópicas como POSE o Apolo que son «**totalmente provisionales**».

