

sanitario: 28 (4%). Las hospitalizaciones potencialmente evitables de complicaciones agudas de diabetes fueron 1,07 por 104 habitantes. De los diagnósticos al alta más frecuentes, el 31% (213) fueron por patología cardiocirculatoria, el 19% (134) del sistema respiratorio y el 10% (71) enfermedades digestivas. Casi el 2% (12), tienen como diagnóstico principal un código de diabetes, 10 un código inespecífico de diabetes tipo II (250.80, 250.90, 250.92) y 2 el 962.3: "envenenamiento por insulina y agentes diabéticos".

Conclusiones/Recomendaciones: Los diabéticos suponen un alto porcentaje de los pacientes que requieren hospitalización. La estancia media hospitalaria es mayor que la de la población general. Aunque en general requieren mayor hospitalización los hombres, el grupo más numeroso de pacientes ingresado es el de mujeres mayores de 75 años. La patología cardiocirculatoria es la causa más frecuente de ingreso.

702. ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE LÁCTEOS Y EXCESO DE PESO EN NIÑOS DE 4-6 AÑOS DEL ESTUDIO DE COHORTE INMA

D. Valera-Gran, E.M. Navarrete-Muñoz, S. González-Palacios, C. Rodríguez-Delhi, P. Amiano, S. Fernández-Barrés, C. Íñiguez, M. Torrent, J. Vioque

UMH; CIBERESP; UMI FISABIO-UJI-UV.

Antecedentes/Objetivos: La obesidad infantil se ha convertido en un problema de salud pública mundial. Aunque se ha indicado que la ingesta de lácteos puede ejercer un papel protector frente a la obesidad, la evidencia es todavía inconsistente, especialmente en niños donde los estudios son escasos. En este estudio evaluamos la asociación entre el consumo de lácteos y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) o el índice de masa corporal (IMC) en niños de 4-6 años.

Métodos: Se estudiaron 2109 niños de 4-6 años de edad del estudio prospectivo de cohortes madre-hijo INMA. La ingesta de lácteos se evaluó mediante cuestionario de frecuencia alimentaria. Se estimó el consumo total de lácteos y de los principales alimentos específicos del grupo (leche, leche entera (LE) y baja en grasa (LBG), yogur, queso y postres lácteos). Se usó como variable dependiente el exceso de peso definido según valores estandarizados (z-score) del IMC en forma continua, y como categórica a partir del percentil 85, propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se utilizaron modelos de regresión lineal y logística múltiple y técnicas meta-analíticas para obtener estimaciones globales y explorar heterogeneidad entre áreas. Las ingestas de lácteos se expresaron por cada 100 g/día de ingesta.

Resultados: Más de un tercio de los niños (n = 666) presentaban exceso de peso a la edad de 4-6 años. La ingesta media del consumo total de lácteos fue 559 g/día y la de los subgrupos (leche, LE, LBG, yogur, queso y postres) fue 364, 214, 150, 120, 12,2 y 44,7 g/día respectivamente. Tras ajustar por posibles factores de confusión, se observó una asociación positiva entre el IMC y el consumo total de lácteos y de LBG ($\beta = 0,03$, IC95% 0,00, 0,05; $p = 0,024$ y $\beta = 0,03$, IC95% 0,01, 0,06; $p = 0,002$, respectivamente), y una asociación negativa con el consumo total de postres ($\beta = -0,16$, IC95% = -0,27, -0,38; $p = 0,010$). En el modelo logístico, el exceso de peso se asoció positivamente con el consumo de LBG (OR = 1,10, IC95% = 1,00, 1,16; $p \leq 0,001$), y negativamente con la ingesta de LE (OR = 0,95, IC95% = 0,90, 1,00; $p = 0,040$). No se observaron asociaciones significativas en los otros lácteos.

Conclusiones/Recomendaciones: Este estudio sugiere que la ingesta de lácteos puede asociarse con el exceso de peso a la edad de 4-6 años. La ingesta de LE mostró un efecto protector y la ingesta de LBG se relacionó con un aumento del IMC y con un mayor riesgo de exceso de peso. Se deberían confirmar estos resultados y evaluar si el efecto diferencial de la ingesta de lácteos sobre el exceso de peso en niños persiste a más largo plazo.

Financiación: FIS-FEDER, CIBERESP.

823. ADIPOSIDADE E RISCO CARDIOMETABÓLICO EM CRIANÇAS NASCIDAS LEVES E GRANDES PARA A IDADE GESTACIONAL

A.C. Santos, H. Barros

EpiUnit-Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto; Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Antecedentes/Objetivos: O peso à nascença assim com a idade gestacional são importantes determinantes da saúde metabólica na vida adulta. As crianças nascidas leves (LIG) ou grandes para a idade gestacional (GIG) têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. No entanto, há ainda pouca informação sobre o seu perfil cardiometabólico durante a infância. Assim, este estudo pretende avaliar numa coorte de nascimentos portuguesa, a associação entre ter nascido LIG, com peso adequado para a idade gestacional (AIG) e GIG e indicadores de saúde cardiometabólica na infância.

Métodos: Este estudo incluiu crianças da coorte Geração XXI, recrutadas ao nascimento e seguidas aos 7 anos de idade. Foram consideradas como elegíveis partos únicos e as crianças foram classificadas como LIG (n = 794), AIG (n = 4.624) e GIG (n = 203), utilizando as curvas propostas Kramer. Foram calculados z-scores para os valores aos 7 anos de índice de massa corporal (IMC), perfil lipídico, metabolismo da glicose e pressão arterial e sua associação com LIG, AIG e GIG estimada usando modelos de regressão linear, ajustados para a idade materna, IMC pré-gravidez e consumo de tabaco durante a gravidez.

Resultados: As categorias de peso à nascença para a idade gestacional associaram-se significativamente com IMC e pressão arterial, sistólica e diastólica, aos 7 anos de idade. Os z-scores de IMC associaram-se positivamente com ter nascido GIG, e os z-scores de pressão arterial sistólica e diastólica com ter nascido LIG. As crianças nascidas GIG, e após ajuste, apresentavam média de z-score de IMC significativamente mais elevada que as AIG e LIG (0,92; IC95%: 0,94-1,07 vs 0,77; IC95%: 0,74-0,81 vs 0,47; IC95%: 0,39-0,55, respectivamente, $p < 0,001$). Os z-scores de pressão arterial diastólica estavam inversamente associados as categorias de peso ajustadas para idade gestacional [LIG: 1,15 (1,02-1,20); AIG: 1,03 (1,00-1,05); GIG: 0,99 (0,90-1,09), $p < 0,001$]. Tanto o perfil lipídico, indicadores do metabolismo da glicose e a pressão arterial sistólica não estavam associados às categorias de peso à nascença ajustados para a idade gestacional.

Conclusiones/Recomendaciones: As crianças GIG apresentavam aos 7 anos de idade z-scores de IMC mais elevados. Por outro lado, as crianças nascidas LIG apresentavam níveis mais elevados de z-scores de pressão arterial diastólica. Aos 7 anos de idade, não foram encontradas associações entre ter nascido LIG ou GIG e os níveis de lípidos sanguíneos e de glicose.

328. ATLAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ASTURIAS, 2015

M. Margolles Martins, P. Margolles García, R. Saiz Fernández, E. García Fernández, I. Donate Suárez

Consejería de Sanidad; Universidad del País Vasco; SESPA.

Antecedentes/Objetivos: Dentro de los objetivos de las Estrategia de Salud en Diabetes Mellitus (DM), en Cronicidad, Cardiopatía Isquémica e Ictus está la necesidad de profundizar en el conocimiento de niveles de sobrepeso y obesidad como factores de riesgo para múltiples enfermedades clara poder aplicar medidas que mejoren la promoción y prevención de la salud y sus factores de riesgo y la asistencia integral. Nuestro objetivo es aumentar la información sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en Asturias y facilitar la planificación sanitaria y educativa.

Métodos: Estudio poblacional transversal, descriptivo, de la situación del sobrepeso y la obesidad en una CA. Se ha extraído y recogido