



► 13 Septiembre, 2014

SALUD opinión

ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3



DR. PEDRO
BETANCOR LEÓN
*Catedrático
de Medicina
Hospitales San Roque*

Los ácidos grasos Omega 3 son ácidos grasos poliinsaturados que se califican como esenciales dado que, al igual que ocurre con las vitaminas, han de ser suministrados con la dieta por la imposibilidad del organismo para sintetizarlos. Los ácidos grasos omega-3 de mayor importancia en el hombre son el Eicosapentaenoico (EPA), el Docosapentaenoico (DPA), el Docosahexaenoico (DHA) y el alfa-linoléico (LAA), a los que se suele añadir el ácido linoleico, que realmente pertenece a la serie omega-6, pero que el organismo puede convertir en LAA.

La historia de los omega-3 comienza en la década de los 70 cuando los investigadores daneses Bang y Dyerberg observaron que la población esquimal Inuit de Groelandia, cuya dieta contenía más del 60% de grasa de las calorías totales procedente de la carne de foca, la incidencia de enfermedades crónicas como cardiopatía coronaria, cáncer de mama, diabetes o trastornos inflamatorios crónicos era muy baja. De hecho, la mortalidad cardiovascular era 10 veces menor que en los países occidentales. Varios estudios posteriores demostraron que la causa era el elevado contenido de ácidos grasos omega-3.

Los efectos fisiológicos mejor demostrados de los omega-3 son la reducción de los triglicéridos y del colesterol malo (LDL) y el

aumento o mantenimiento del colesterol bueno (HDL), la disminución de la trombosis por inhibir la adhesión de las plaquetas, la colaboración en el desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso a lo largo de toda la vida por constituir parte importante de su estructura celular y la modulación de la reacción inflamatoria equilibrando la síntesis de mediadores de la inflamación (prostaglandinas y leucotrienos).



Por ello se ha indicado en numerosos procesos y existe una enorme controversia sobre sus efectos fisiológicos en la población normal y sobre la conveniencia o no de administrar suplementos en la dieta.

La fuente principal de omega-3 en la dieta es el consumo de pescado, especialmente el pescado azul (sardina, caballa, túnidos, salmón, etc.) y mariscos. Existen varios estudios epidemiológicos que demuestran que el consumo frecuente (dos o tres veces por semana) de cualquier tipo de pescado se acompaña de un menor riesgo vascular. En los vegetales es más frecuente el linoleico, pero las nueces es una buena fuente de omega-3 y en otros vegetales menos

usuales en la dieta común, como el aceite de perilla (50 - 60% de omega 3), las semillas de lino, la semilla de chía, el sachá inchi (48 % de omega 3) y los cañamones.

Aunque necesarios en todos los grupos de población, existen algunos grupos en los que parecen más importantes como durante el embarazo, la infancia y en los ancianos. Existe temor al consumo de gran-

des peces durante el embarazo por la posible contaminación por mercurio, pero no existe ningún problema en tomar todos los demás tipos de pescado como fuente natural de omega-3 y es recomendable para toda la población el consumo regular de pescados, tanto azules como blancos (se diferencian en la cantidad de grasa, que es mayor en los azules).

Los varios beneficios para la salud observados en las poblaciones que consumen de forma habitual dietas ricas en omega-3, habitualmente en forma de pescado, pero también en forma de frutos secos, ha impulsado en la última

década el desarrollo de una industria muy potente con un increíble despliegue publicitario que promueve el consumo de complementos de omega-3, bien añadidos a distintos productos de dieta (leche y derivados), formando parte de otros suplementos alimentarios o bien en forma purificada. Sin embargo hay que dejar suficientemente claro que en la actualidad no existe ninguna evidencia científica que

apoye la utilización de estos suplementos. Múltiples estudios han analizado los efectos de los suplementos de uno o varios ácidos omega-3 en relación a la dieta estándar sin resultados concluyentes y el análisis conjunto de todos esos estudios concluye en que no aportan ningún beneficio en la salud cardiovascular o general. Una cosa es tomar pescado de forma regular como fuente de omega-3, que claramente se sigue de beneficios para la salud, especialmente de tipo cardiovascular y otra es suplementar con omega-3 la dieta en la población normal.

La única indicación acreditada para administrar suplementos de omega-3 es el control del aumento importante de triglicéridos, no controlable por dieta o fibratos. Obviamente en personas con problemas alimenticios, dietas deficientes o ausencia de consumo de pescados y mariscos se podría considerar la administración de omega-3.