



25 Mayo, 2015

La dieta mediterránea continúa siendo el 'patrón oro' alimentario

Los mecanismos que subyacen aún no se conocen pero sus efectos están asegurados

Adoptar los platos tradicionales e incentivar el consumo saludable, dos posibles recetas

PAMPLONA
ISABEL GALLARDO PONCE
igallardo@diariomedico.com

Los datos epidemiológicos son consistentes al mostrar la capacidad preventiva de la dieta mediterránea frente a las enfermedades cardiovasculares, cerebros, la diabetes y las disfunciones cognitivas, además de asociarse con una mayor longitud de los telómeros y, por tanto, con longevidad. Así lo ha dicho Antonia Trichopoulou, de la Fundación de Salud Helénica, en Grecia, en el simposio *Nutrición, Metabolismo y Prevención Cardiometafólica: OMICS, epigenética y sistema epidemiológico*, organizado por Miguel Martínez-González, en nombre del grupo de *Predimed*, y perteneciente al Ciber de Obesidad y Nutrición, celebrado en Pamplona.

No obstante, según Trichopoulou, los mecanismos que subyacen a los beneficios aún no están claros. Lo que sí está claro es que "los componentes de la dieta mediterránea son buenos en pequeñas cantidades, aunque el modelo alimentario es más protector que los



Frank B. Hu, Miguel A. Martínez González y Antonia Trichopoulou, en Pamplona.

productos por sí solos".

"*Predimed* es el ensayo de referencia. El beneficio de la dieta mediterránea es tan poderoso como la estatina, pero sin efectos secundarios", ha explicado a DM Frank Hu, de la Escuela de Salud Pública TH Chan de Harvard.

Según Hu, la evidencia que apoya los beneficios de

la dieta mediterránea obliga a seguirla. "Muchos estudios realizados en Europa y en Estados Unidos muestran una fuerte evidencia sobre la prevención de patologías crónicas. Para aquellos que ya las tienen instauradas, pueden mejorar su supervivencia". Según él, una dieta y un estilo de vida sanos atenúan el efecto del

loci de la obesidad. No obstante, aún se requieren más estudios.

Por eso, es clave, según Hu, que ha participado en la redacción de las Nuevas Guías Americanas de Alimentación Saludable de 2015, reemplazar las grasas saturadas por insaturadas y poliinsaturadas para reducir el colesterol LDL y el

Incorporar este patrón alimentario produce beneficios, pero estos son mayores en la población mediterránea y quizá se deba a la forma de cocinar los alimentos

riesgo cardiovascular. Además, hay que reducir los carbohidratos que provienen de azúcares refinados por aquellos que contienen los cereales, las frutas y las verduras.

EN OTROS PAÍSES

Una alta adherencia a la dieta mediterránea "redujo un 8 por ciento la mortalidad por todas las causas. En población mediterránea fue del 27 por ciento, y en la cohorte griega se observó una disminución del 12 por ciento en la incidencia de cáncer", ha explicado Trichopoulou, sobre la cohorte de población anciana del estudio *EPIC (Estudio Prospectivo sobre Cáncer y Nutrición)*. El problema en países como Grecia y España es que la dieta mediterránea ha pasado de ser el pan de cada día a casi un recuerdo. Pero Trichopoulou ha apuntado que, pese a los cambios en las conductas, aún persiste el consumo de vegetales, frutas y aceite de oliva, algo que en cierto modo confiere protección. "Es el momento de recuperar las recetas tradicionales de nuestras abuelas y de enseñar a los niños qué es la dieta mediterránea y que ésta contenga productos de temporada".

La enseñanza puede extenderse al resto del mundo, ya que, según los estudios, no sólo los mediterráneos obtienen beneficios, aunque estos sí sean mayores, algo que Trichopoulou achaca al sofrito: "El aceite de oliva lo utilizamos para cocinar con

Los resultados protectores de 'Predimed'

En febrero de 2013 *The New England Journal of Medicine* publicó el Estudio *Predimed* (*Prevención Primaria de la Enfermedad Cardiovascular con Dieta Mediterránea*), que avala las propiedades protectoras de este patrón alimenticio frente a la patología cardiovascular. El trabajo realizó el seguimiento durante diez años de 7.447 personas asintomáticas con alto riesgo cardiovascular y concluyó que la dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva o frutos secos reduce un 30 por ciento la incidencia de eventos cardiovasculares (CV) mayores -ictus, infarto y muerte-.

cebolla, orégano, ajo y tomate. Hay tantos macronutrientes y antioxidantes que es mucho mejor que cualquier suplemento".

Hu ha insistido en la necesidad de ajustar el patrón mediterráneo a la alimentación estadounidense. "El principal problema es la gran cantidad de comida rápida, de bebidas azucaradas y de grasa saturada, además de las porciones, que deben reducirse. Los etiquetados de los alimentos no distinguen entre azúcares añadidos y naturales. Deberían añadir la información para que el consumidor pueda hacer una compra con conocimiento".

Hu opina que hay que implantar estrategias y políticas que incentiven el consumo de comida sana, elevando el coste de los alimentos menos saludables e incentivando el cultivo de frutas y verduras, con su impacto medioambiental asociado. "Eso podría animar a la población a comer mejor. Necesitamos estrategias e intervenciones individuales y grupales".

El efecto de 'Predimed' en metabólica, en marcha

MADRID
I.G.P.
igallardo@diariomedico.com

Para evaluar el efecto del Estudio *Predimed* con técnicas de metabólica, investigadores de la Universidad de Navarra, del Ciber Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición y del IdiSNA, están realizando dos proyectos financiados por los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos.

El primero, según ha explicado Estefanía Toledo a DM, quería analizar si la intervención con *Predimed*

indujo cambios en los niveles plasmáticos de metabolitos y si esas modificaciones podrían ser un mediador en el efecto beneficioso observado de la dieta mediterránea sobre el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV). El trabajo contó con 745 participantes para analizar los cambios a un año en los niveles plasmáticos de metabolitos, y si estos medían el efecto de la intervención en el riesgo CV a 2 y 5 años. Además, se examinó si el perfil metabólico basal de los participantes interacciona con

la intervención.

El segundo proyecto realizado en 708 participantes sin diabetes al inicio del trabajo analiza si *Predimed* modificó la asociación entre el perfil metabólico basal y el riesgo de diabetes tipo 2. Además, se ha tratado de evaluar "si una mejora del perfil metabólico medido en plasma y resultante de la intervención nutricional media el beneficio observado de la intervención sobre el riesgo de diabetes tipo 2".

Aunque los metabolitos aún están siendo analiza-

dos en el Broad Institute, de Harvard, se ha podido observar "que mayores concentraciones plasmáticas basales de glutamato se asocian con un mayor riesgo de ECV. Además, mayores concentraciones plasmáticas del cociente glutamina/glutamato se asocian con menor riesgo de ECV". Asimismo, los investigadores observaron que mayores concentraciones plasmáticas basales de aminoácidos de cadena ramificada también se relacionaban con un mayor riesgo de ECV.