

# En búsqueda de la mejor dieta para prevenir la enfermedad coronaria

Optimal Diets for Prevention of Coronary Heart Disease. Hu FR, Willett WC. *JAMA* 2002;288: 2569-78

## Objetivo

Identificar la dieta que más efectivamente prevenga la enfermedad coronaria (EC) mediante la revisión de estudios sobre aspectos metabólicos, epidemiológicos y ensayos clínicos que evaluaran el efecto de las dietas sobre la EC.

## Fuente y selección de datos

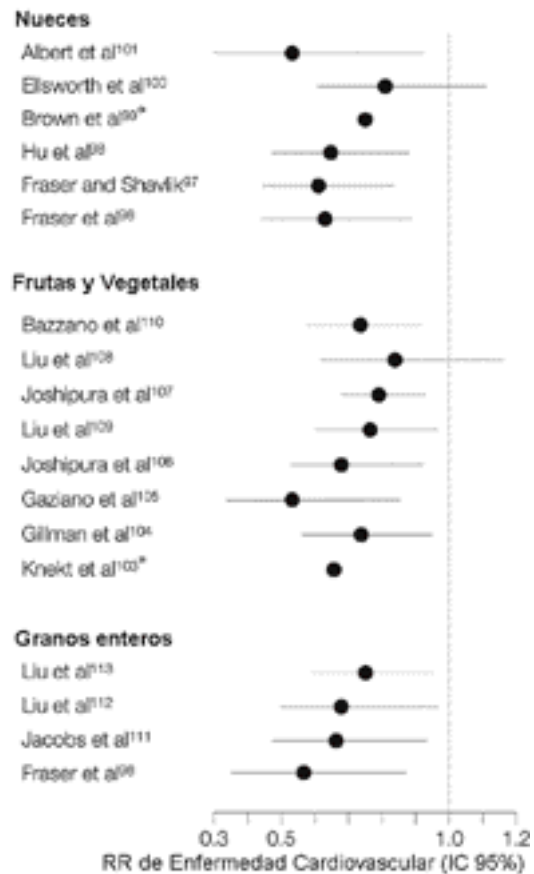
Los autores investigaron en MEDLINE todos los artículos publicados hasta mayo del 2002 orientados a diferentes componentes de la dieta (colesterol, omega 3, ácidos grasos trans, carbohidratos, fibras, folatos, índice glucémico) alimentos específicos y tipos de dietas. Seleccionaron 147 artículos que incluían revisiones e investigaciones originales. Uno de los autores valoró la relevancia y calidad de los estudios y extrajo sus datos.

## Resultados principales

La evidencia obtenida del análisis de los distintos tipos de estudios indica que tres estrategias resultaron efectivas para prevenir la EC. Sustituir los ácidos grasos trans y saturados por aceites no hidrogenados insaturados; incrementar el consumo de omega 3, nueces, vegetales y frutas; e ingerir granos enteros o integrales (gráfico) en lugar de harinas refinadas. No pudo definirse la cantidad óptima de proteínas y aceites mono y polinsaturados, ni el efecto individual de los fitoquímicos, vitaminas antioxidantes y minerales.

## Conclusión

Los autores concluyen que las dietas en las que predominan los ácidos grasos no saturados, las grasas no hidrogenadas, los granos enteros, abundantes frutas y vegetales, y adecuadas concentración de ácidos omega 3 brindan protección cardiovascular.



Fuente de financiamiento: National Institutes of Health.

## Comentario

Desde el estudio epidemiológico de los siete países<sup>1</sup> se ha evaluado a los hábitos de alimentación como un componente en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular. En esta revisión, que incluye artículos de diferentes características como estudios de cohorte, de intervención y revisiones, los autores concluyen que es saludable una dieta con un mayor contenido de vegetales, granos y un menor aporte de grasas, en especial cambiando las características de las mismas con una disminución de los ácidos saturados y las formas trans y un incremento de los mono y los polisaturados con mejor relación omega 3/omega 6.

En realidad todo lo mencionado en este artículo no agrega nada a lo ya conocido. Quizás la discusión debería centrarse en como lograr estos cambios que reconocemos como efectivos. Los médicos interesados en prevención y más aún aquellos que se dedican a los aspectos relacionados con la prevención primaria deberían profundizar en estos conceptos. Las estrategias dirigidas a mejorar la alimentación en los niños, la educación a las madres sobre las características de los alimentos procesados, la enseñanza

en la lectura e interpretación de las etiquetas, el aprendizaje sobre modos saludables para preparar los alimentos, evitando que pierdan sus propiedades nutricionales, son la meta a alcanzar<sup>2</sup>. Desde el punto individual es posible prescribir diferentes esquemas terapéuticos dirigidos a pacientes dislipidémicos, diabéticos o hipertensos y evaluar el cumplimiento de los esquemas dietéticos con diferentes cuestionarios (Ej. MEDFICTS).

**Conclusiones del comentarista:** las propuestas sobre cambios en la dieta, lógicas desde el punto de vista teórico, son de difícil aplicación en la práctica diaria para el médico que cuenta con apenas 15 a 20 minutos para atender su paciente. Una posibilidad es la instrumentación de programas multidisciplinarios que incluyan a licenciadas en nutrición y enfermeras epidemiólogas que permitan una mejor adherencia a las indicaciones sobre hábitos higiénicos dietéticos. Creo que aún este camino ha sido poco explorado en la Argentina.

Dr. Ricardo Horacio Rey [ Cardiología Preventiva y Detección Precoz de la Aterosclerosis Servicio de Cardiología. Hospital Italiano Bs. As. ]

## Referencias

1. Keys A. Seven Countries: A Multivariate Analysis of Death and Coronary Heart Disease. Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1980.
2. Sikand G, Kris-Etherton P, Frank GC. Nutrition. In Preventive Cardiology Wong ND, Black HR, Gardin JM ed. McGraw-Hill 2000:319-73.