

La dieta mediterránea retrasa el inicio de la terapia farmacológica en diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico

Mediterranean diet delays beginning of drug therapy in newly diagnosed type 2 diabetes patients

Esposito K. y col. *Annals of Internal Medicine*. 2009;151:306-14.

Objetivo

Comparar la efectividad de la dieta mediterránea baja en carbohidratos con la dieta baja en grasas, en el control glucémico y en la necesidad de iniciar terapia farmacológica en pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico.

Diseño y lugar

Ensayo clínico abierto, controlado y aleatorizado, llevado a cabo entre 2004 y 2008 en un hospital docente de Nápoles, Italia.

Pacientes e intervención

Fueron aleatorizados 215 adultos sedentarios con diabetes de reciente diagnóstico, sin tratamiento farmacológico previo, con un índice de masa corporal mayor a 25 kg/m², HbA1C menor a 11% y sin participación en programas de reducción de peso a dos ramas: a) 108 pacientes a dieta mediterránea baja en carbohidratos (DMBC) y 107 a dieta baja en grasas (DBG) ambas hipocalóricas. Se realizaron encuentros mensuales con

nutricionistas durante el primer año y luego cada dos meses y el seguimiento fue de cuatro años. Los pacientes reportaban la dieta seguida a partir de autorregistros y ambos grupos recibieron orientación para incrementar la actividad física.

Medición de Resultados Principales

El resultado primario fue el tiempo transcurrido hasta la introducción del tratamiento con antihiperoglucemiantes, definido por la persistencia de HbA1c mayor a 7% a pesar de la actividad física y la dieta. El análisis fue por intención de tratar.

Resultados Principales

El tiempo transcurrido para iniciar tratamiento antihiperoglucemiante fue mayor en el grupo asignado a DMBC y al final del estudio, menos pacientes de dicho grupo requirieron tratamiento antihiperoglucemiante. Ver tabla 1. En ambos grupos disminuyó la glucemia en ayunas y la HbA1C, pero hubo una tendencia mayor en el asignado a DMBC.

Tabla 1: fracción de pacientes a quienes se les había prescrito tratamiento hipoglucemiante de acuerdo a la intervención dietética asignada.

Variable	Dieta Mediterránea n=108	Dieta baja en grasas n=107	HR ajustado* (IC95%)	NNT* (IC95%)
Tratamiento farmacológico	48 (44%)	75 (70%)	0,70 (0,59 a 0,90)	4 (3 a 5)

HR: Hazard ratio ajustado por variables confundidoras (p. ej. peso). NNT: número necesario para tratar.

Conclusiones

La dieta mediterránea baja en carbohidratos retrasa en mayor medida el inicio de la terapia farmacológica en pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico que la dieta baja en grasas.

Palabras claves: diabetes tipo 2, dieta mediterránea, dieta baja en grasas, tratamiento farmacológico antihiperoglucémico.

Keywords: type 2 diabetes, mediterranean diet, low fat diet, antihyperglycemic drug therapy.

Fuentes de financiamiento: Segunda Universidad de Nápoles.

Comentario

Las actuales recomendaciones para el tratamiento de la diabetes tipo 2 incluyen iniciar terapia con metformina al momento del diagnóstico conjuntamente con la adopción de cambios en el estilo de vida¹.

Los hallazgos de este trabajo son consistentes con los conocimientos actuales sobre los beneficios de las intervenciones no farmacológicas en el tratamiento de la diabetes²⁻⁴. La dieta mediterránea baja en carbohidratos logró un mejor control glucémico, además de sumar efectos beneficiosos respecto de los factores de riesgo cardiovascular⁵.

Sin embargo, debido a que el diseño fue abierto y a que la adherencia a la dieta fue valorada a través de un auto-reporte, existe incertidumbre respecto a la posibilidad de sesgos.

Vale destacar que en nuestro medio este tipo de alimentación

implica costos mayores ya que incluye ingredientes como aceite de oliva, frutos secos, frutas, verduras y pescado; y es además baja en carnes, lo que podría dificultar aún más la adherencia de nuestros pacientes.

Conclusiones de la comentadora

Estos hallazgos refuerzan los beneficios del mantenimiento de un estilo de vida saludable en los pacientes con diabetes tipo 2, evitando (o por lo menos postponiendo) la medicalización de la vida cotidiana. En este sentido, una dieta mediterránea baja en carbohidratos sería una opción válida.

Ver glosario*

Silvia Spina [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires, silvia.spina@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido 05/02/10 y aceptado el 17/05/10.

Spina S. La dieta mediterránea retrasa el inicio de la terapia farmacológica en diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico. *Evid. actual. práct. ambul.* 13(2): 47, Abril-Jun 2010. **Comentado de: Esposito K. et al. Effects of a Mediterranean-style diet on the need for antihyperglycemic drug therapy in patients with newly diagnosed type 2 diabetes: a randomized trial.** *Ann Intern Med.* 2009;151:306-14. PMID: 19721018.

Referencias

- American Diabetes Association. Standards of medical Care in diabetes-2010. *Diabetes Care.* 2010 January; 33: Suppl. 1, S11-61.
- Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the Incidence of Type 2 Diabetes with Lifestyle Intervention or Metformin. *N Engl J Med* 2002, February 346:393-403
- Franz M. y col. Evidence-Based Nutrition Principles and Recommendations for the Treatment and Prevention of Diabetes and Related Complications. *Diabetes Care* 2002; 25: 148-198
- American Diabetes Association. Nutrition recommendations and interventions for diabetes. *Diabetes Care.* 2008. January; 31: Suppl 1, S61-74
- Estruch R. y col, PREDIMED Study investigators. Effects of a Mediterranean – Style diet on cardiovascular risk factors: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2006; 145:1-11