

EOPs: Diverticulosis y consumo de nueces, maíz y palomitas de maíz "pochoclo"

Diverticular disease and nuts, corn, popcorn consumption

Julieta Arbat* y Sergio Terrasa**

Resumen

A partir del caso de un paciente con diverticulosis oligosintomática, se plantea la utilidad de la restricción del consumo de nueces y semillas con el objetivo de prevenir complicaciones de la enfermedad diverticular. Se plantea la pregunta con el formato PICO, y se describe la mejor evidencia obtenida concluyéndose que la indicación de restringir el consumo de estos alimentos no estaría indicada.

Abstract

After presenting the case of a patient with oligosymptomatic diverticulosis, the possibility of recommending the restriction of nuts and seeds is evaluated, with the main objective of preventing diverticular disease complications. The clinical question is presented in the PICO format, and the best evidence retrieved is described. Thus, it is concluded that the restriction of this type of food would not be necessary.

Palabras clave: enfermedad diverticular, prevención, diverticulitis, dieta, nueces, maíz. **Key words:** diverticular disease, prevention, diverticulitis, diet, nuts, corn.

Arbat J y Terrasa S. Diverticulosis y consumo de nueces, maíz y palomitas de maíz "pochoclo". Evid Act Pract Ambul. 13(1). 35-36. Ene-Mar 2010.

Caso clínico

Se presenta a la consulta un hombre de 65 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia y enfermedad diverticular. El mismo acude al médico para control. Refiere padecer episodios de dolor abdominal leve en la fosa ilíaca izquierda que atribuye a su diverticulosis. Afirma que, tal como le recomendó el médico que le diagnosticó la enfermedad, no consume nueces ni alimentos que contengan semillas para evitar las complicaciones de su patología.

Pregunta que generó el caso

¿Los pacientes con diverticulosis (población) que consumen nueces, maíz y semillas (exposición) tienen mayor riesgo de complicaciones diverticulares-diverticulitis- (resultado) que aquellos que no consumen esos alimentos (comparación)?

Algunas consideraciones acerca de la diverticulosis

La enfermedad diverticular es un trastorno digestivo muy frecuente en los países industrializados. Por ejemplo, se estima que un tercio de la población de Estados Unidos padecerá este mal cuando tenga 60 años y que dos tercios lo hará a los 85 años¹⁻³. Se describen como factores de riesgo la edad avanzada y la dieta baja en fibras.

Esta condición clínica se caracteriza por la presencia de divertículos, que son pequeñas bolsas formadas por mucosa herniada a través de puntos débiles de la pared del colon. Se piensa que estos divertículos se desarrollan como resultado de un aumento de la presión intraluminal en el intestino grueso.

Aunque la mayoría de los pacientes son asintomáticos, aproximadamente 10 a 35% de las personas con diverticulosis desarrollan complicaciones como la diverticulitis y el sangrado diverticular⁴⁻⁵.

Con frecuencia, los médicos recomiendan a estos pacientes evitar el consumo de nueces, maíz, palomitas de maíz ("pochoclo") y semillas, con el fin de evitar que la fibra de esos alimentos se deposite en los divertículos y cause su inflamación e infección⁶. Sin embargo, el mecanismo biológico responsable de las complicaciones de la diverticulosis aún se desconoce, y la evidencia actual no apoya tal recomendación⁷.

Estrategia de búsqueda

Se realizaron búsquedas en Pubmed, LILACS, MD-Consult y The Cochrane Library utilizando las siguientes palabras clave: "diverticulosis" or "diverticular disease" or "diverticulitis"; and "diet" or "seeds". Luego de analizar el material disponible se seleccionó el estudio más adecuado para responder la pregunta. Dado que no se encontraron ensayos clínicos para responder la pregunta, fue seleccionado un estudio de cohortes.

Resumen de la evidencia seleccionada

Strate L y col. Nut, corn, and popcorn consumption and the incidence of diverticular disease. JAMA. 2008 Aug 27; 300(8):907-14.

Contexto

Los médicos recomiendan frecuentemente a los pacientes con diverticulosis evitar el consumo de nueces, maíz, palomitas de maíz y semillas, con el fin de reducir el riesgo de complicaciones de esa enfermedad. Sin embargo, existe muy poca evidencia que apoye esa recomendación. Por eso, se realizó un estudio con el objetivo de determinar si dicho consumo se asocia a mayor riesgo de padecer diverticulitis o sangrado diverticular.

Diseño

Cohorte prospectiva integrada por 47.228 varones de 40 a 75 años conducida a partir del "Estudio de Seguimiento de Profesionales de la Salud" iniciado en 1986 con hombres norteamericanos trabajadores de la salud. Fueron excluidos quienes al inicio padecían diverticulosis o sus complicaciones, u otras enfermedades gastrointestinales.

Los participantes del estudio completaron cuestionarios cada dos años, reportando información actualizada sobre su salud -incluyendo el desarrollo de enfermedad diverticular y sus complicaciones- y sobre su dieta.

El resultado primario a evaluar fue la incidencia de diverticulitis y de sangrado diverticular.

El autorreporte de diverticulitis en el cuestionario fue definido como dolor abdominal atribuido a enfermedad diverticular más uno de los siguientes criterios: 1) fístula, absceso, perforación u obstrucción; 2) tratamiento antibiótico, hospitalización o

* Alumna del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. julieta.arbat@hospitalitaliano.org.ar

** Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires y Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires.

cirugía; 3) descripción del cuadro como severo o agudo, presencia de fiebre, requerimiento de medicación o de evaluación tomográfica.

El autorreporte de sangrado diverticular fue definido como sangrado rectal atribuido a enfermedad diverticular más uno de los siguientes criterios: 1) requerimiento de hospitalización, fluidos intravenosos, transfusión, angiografía, centellograma o cirugía; 2) descripción del sangrado como profuso; 3) ausencia de otra potencial causa gastrointestinal, anal o rectal de sangrado, en un paciente cuyo colon no fue evaluado por endoscopia o radiografía con enema de bario.

Los evaluadores del resultado primario estuvieron ciegos respecto de los datos referidos a la dieta.

Resultados

El estudio obtuvo un seguimiento completo del 90% de los participantes a lo largo de 18 años de seguimiento. Fueron documentados 801 casos incidentes de diverticulitis y 383 de sangrado diverticular. Además, se realizó una revisión aleatoria de 179 historias clínicas de pacientes que habían reportado enfermedad diverticular, confirmando el diagnóstico reportado por los pacientes en el 97% de los casos.

La ingesta de nueces, maíz y palomitas de maíz no mostró asociación con el riesgo de hemorragia diverticular; mientras que el consumo de nueces y maíz tampoco lo tuvo con el de desarrollar diverticulitis.

Sin embargo, el consumo palomitas de maíz se asoció de manera inversa (redujo) el riesgo de desarrollo de diverticulitis, aún ajustando* el análisis por diversos potenciales factores de riesgo de complicación diverticular que podrían estar actuando como confundidores*, como la edad, el nivel de consumo de carnes rojas, grasa y fibra; el nivel de actividad física, el consumo de cigarrillos, el índice de masa corporal y el consumo de antiinflamatorios no esteroideos o paracetamol. Tomando como referencia al grupo con menor ingesta de palomitas de maíz, el riesgo relativo (RR) ajustado de diverticulitis en el grupo con mayor ingesta fue 0,72 (IC95% 0,56 a 0,92); observándose un tendencia gradual tipo dosis-respuesta (en este caso a mayor consumo, menor riesgo) en los quintiles intermedios de consumo.

Como objetivos secundarios, los autores también examinaron la relación entre las complicaciones de la diverticulosis y el consumo de frutillas y arándanos (ambos con semillas pequeñas) y no encontraron asociación significativa.

Conclusión de los autores

El consumo de nueces, maíz y palomitas de maíz no aumenta el riesgo de diverticulosis ni sus complicaciones, sino que parecería haber una tendencia inversa. Por lo tanto, la recomendación de evitar esos alimentos debería ser reconsiderada.

Comentario

Teniendo en cuenta que los resultados de los estudios de cohortes pueden estar "confundidos" por variables imposibles de ajustar en su totalidad, habría sido ideal encontrar algún ensayo clínico que hubiera evaluado en forma aleatorizada los resultados de la recomendación de un tipo de dieta vs. la "no recomendación" de dieta alguna. Sin embargo, en la práctica clínica corriente nos vemos obligados a tomar decisiones -en este caso aconsejar a nuestro paciente- con la mejor evidencia disponible para responder la pregunta clínica en cuestión.

Afortunadamente, estamos ante una investigación observacional bien diseñada, con un largo seguimiento y con una explicitación de los criterios diagnósticos para definir los casos incidentes de diverticulitis y sangrado diverticular, de acuerdo al autoreporte de los participantes. Estos criterios diagnósticos son discutibles -el lector decidirá si los toma o los deja-, pero consideramos que son razonablemente representativos de los pacientes a quienes se les dice que tuvieron una complicación de sus divertículos, muchas veces como diagnóstico "operativo" ante un dolor abdominal no específico que mejoró con tratamiento médico para el síndrome "diverticulitis". También nos reasgura el hecho de que en un porcentaje de los casos en los que se fue evaluó la confiabilidad del autorreporte, este resultó excelente. Esto reduce el posible sesgo de información. Los autores de esta cohorte también realizaron un ajuste de los confundidores conocidos y potenciales a través de un análisis multivariable*,

Vale destacar que este estudio no evaluó el efecto del consumo de nueces, maíz y palomitas de maíz en hombres con diverticulosis ya establecida, ya que el subgrupo en el que existía este diagnóstico había sido inicialmente excluido. Sin embargo, no fue una condición excluyente para ingresar a esta cohorte tener "descartada" la presencia de diverticulosis a través de una pesquisa masiva (ej. a través de radiografías de colon por enema, colonografía tomográfica o videocolonoscopía) a todos los individuos asintomáticos.

Por lo tanto, dada la alta prevalencia de diverticulosis asintomática no diagnosticada, los resultados de esta cohorte podrían ser aplicables a pacientes con diverticulosis asintomática u oligosintomática ya establecida, como el de la viñeta clínica que inspiró esta búsqueda. Entre sus limitaciones, mencionamos que sus resultados podrían no ser generalizables a pacientes de menor edad, de sexo femenino o que no sean profesionales de la salud.

Conclusiones

Aún con las limitaciones descritas, consideramos que la evidencia actual es suficiente como para reconsiderar la recomendación habitual de evitar el consumo de nueces, maíz y semillas en pacientes con diverticulosis, dado que su implicancia en el desarrollo de complicaciones diverticulares no es clara.

Recibido el 10/12/09 y aceptado el 03/02/10.

Referencias

1. Hughes L. Postmortem survey of diverticular disease of the colon: II, the muscular abnormality of the sigmoid colon. *Gut*. 1969;10(5):344-351.
2. Parks T. Post-mortem studies on the colon with special reference to diverticular disease. *Proc R Soc Med*. 1968;61(9):932-934.
3. Welch C y col. An appraisal of resection of the colon for diverticulitis of the sigmoid. *Ann Surg*. 1953;138(3):332-343.
4. McGuire H y col. Bleeding colonic diverticula: a reappraisal of natural history and management. *Ann Surg*. 1994;220(5):653-656.
5. Horner J y col. Natural history of diverticulosis of the colon. *Am J Dig Dis*. 1958;3(5):343-350.
6. Salzman H y col. Diverticular disease: Diagnosis and treatment. *Am Fam Physician*. 2005;72:1229-1234.
7. National Digestive Diseases Information Clearinghouse. Diverticulosis and diverticulitis. July 2008. <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/diverticulosis/index.htm>.