

## Revisión Sistemática

# La dieta Mediterránea es más eficaz que la Hipocalórica para mejorar el perfil de riesgo cardiovascular

Mediterranean diet is better than low fat diet to improve cardiovascular risk profile

### Objetivos

Sintetizar la evidencia científica sobre la eficacia comparativa de la dieta Mediterránea y la Hipograsa sobre la disminución del riesgo cardiovascular (CV) en individuos obesos o con sobrepeso con al menos un factor de riesgo CV.

### Fuentes de datos

MEDLINE, EMBASE, Biosis, Web of Science (hasta 2011), registros de ensayos clínicos (p. ej. Biblioteca Cochrane), editoriales recientemente publicadas, revisiones y contacto con expertos en la temática (sin restricción de idioma).

### Selección de estudios

Ensayos clínicos controlados aleatorizados con al menos seis meses de seguimiento que hubieran comparado ambas dietas respecto de la disminución de los factores de riesgo CV en pacientes con obesidad o sobrepeso y al menos un factor de riesgo CV (prevención primaria) o con cardiopatía coronaria (prevención secundaria). Los estudios seleccionados debían reportar los resultados por intención de tratar.

### Extracción de datos

Los datos fueron extraídos por dos revisores independientes. Consideraron resultados de interés a las diferencias a los dos años de seguimiento en el peso corporal, índice de masa corporal, circunferencia de la cintura, tensión arterial sistólica y diastólica, valores séricos de colesterol HDL, LDL, proteína C reactiva, glucemia e insulinemia.

Nordmann A y col. The American Journal of Medicine 2011;124:841-85.

### Resultados principales

Se detallan en la tabla 1.

**Tabla 1:** comparación entre los resultados a dos años entre la dieta mediterránea y la dieta hipograsa.

Cambios a los dos años	Diferencia ponderada entre la dieta Mediterránea y la Hipocalórica	Heterogeneidad*
Pérdida de peso en kg	-2,24 (IC95% -3,85 a -0,63)	I <sup>2</sup> =97%
Índice de Masa Corporal (kg/m <sup>2</sup> )	-0,56 (IC95% -1,01 a -0,11)	I <sup>2</sup> =94%
Circunferencia de cintura (cm)	-0,89 (IC95% -1,96 a 0,18)	I <sup>2</sup> =92%
Tensión arterial sistólica (mmHg)	-1,70 (IC95% -3,35 a -0,05)	I <sup>2</sup> =89%
Tensión arterial diastólica (mmHg)	-1,47 (IC95% -2,14 a -0,81)	I <sup>2</sup> =60%

### Conclusiones

La dieta Mediterránea poseería un efecto más beneficioso que la Hipograsa sobre la reducción del peso y el índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura y la tensión arterial en pacientes con sobrepeso u obesidad y al menos un factor de riesgo CV.

\*Ver glosario

Terapéutica

## Comentario

La dieta Mediterránea se caracteriza por un aumento en el consumo de alimentos con alto contenido de ácidos grasos monoinsaturados, proteínas de origen vegetal, semillas integrales y pescado; un consumo moderado de alcohol y una disminución en la ingesta de carnes rojas, cereales refinados y dulces. Si bien la dieta Mediterránea ha demostrado ser más eficaz que la dieta Hipograsa en la disminución de los factores de riesgo CV, este beneficio podría no traducirse en un beneficio clínico que justifique la prescripción de la misma de forma generalizada.

Respecto de la revisión que hemos resumido, vale destacar que para la mayoría de los resultados analizados, la heterogeneidad del metanálisis ha sido elevada. Por otro lado, no han sido analizados resultados como mortalidad, calidad de vida, incidencia de eventos CV y cambios en el peso en el largo plazo; que son relevantes en nuestro medio ya que la dieta Mediterránea es más costosa que la Hipograsa y podría afectar la calidad de vida del paciente por los cambios en los hábitos alimentarios que este tipo de tratamiento incluye.

Actualmente las Guías de Práctica Clínica recomiendan que las intervenciones dietoterápicas en pacientes con sobrepeso u obesidad produzcan un déficit en la ingesta calórica de 600

kcal/día y se encuentren adaptadas a los gustos y hábitos alimentarios del paciente individual<sup>1</sup>, por lo cual una dieta Mediterránea sólo debería ser prescrita en aquellos pacientes que puedan adaptar su alimentación habitual a este tipo de tratamiento.

Dentro del estudio no han sido considerados los efectos de intervenciones como actividad física, disminución en el consumo de sal y cese de tabaquismo, que forman parte del tratamiento habitual de los pacientes con sobrepeso y obesidad. Este tipo de intervenciones deberían ser incluidas ya que podrían modificar resultados clínicamente relevantes en ambos tratamientos dietoterápicos.

### Conclusiones del comentador

Si bien la dieta Mediterránea impresionaría más eficaz que la Hipograsa en la disminución de los factores de riesgo CV, en el paciente con sobrepeso y/o obesidad seguimos recomendando como tratamiento de primera línea a la dietoterapia adaptada a los hábitos alimentarios del paciente, asociada a un aumento en la actividad física.

**Giselle Balaciano** [ Ministerio de Salud de la Nación ] giselle.balaciano@gmail.com

Balaciano G. La dieta Mediterránea es más eficaz que la Hipocalórica para mejorar el perfil de riesgo cardiovascular. Evid Act Pract Ambul. Oct-Dic 2011;14(4)130. **Comentado de: Nordmann A y col. Meta-Analysis Comparing Mediterranean to Low-Fat Diets for Modification of Cardiovascular Risk Factors.** The American Journal of Medicine (2011) 124, 841-85.

### Referencias

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of Obesity: A national clinical guideline. February 2010.