

SÍ A LA DIETA MEDITERRÁNEA

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 29/09/2021

Patología: Cardiopatía isquémica y factores de riesgo / Categoría: Controversia

Tiempo de lectura: 3 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-ci/dieta-mediterranea-salud-cardiovascular>



La dieta mediterránea, inscrita en el año 2014 como Patrimonio inmaterial de la Humanidad por la **UNESCO**, es una de las opciones dietéticas recomendadas para la reducción de los eventos cardiovasculares. En las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología (SEC) sobre prevención cardiovascular (*dadas a conocer en el congreso de finales de agosto de 2021*) se recomienda la dieta mediterránea para la reducción del riesgo cardiovascular (CV) de forma contundente (*máximo nivel de recomendación*), asociado a una restricción del consumo de alcohol a un máximo de 100 gramos a la semana y una ingesta de al menos 1 pescado graso semanal y reducción de carne.

Esta dieta está recomendada para la **prevención primaria** de enfermedades cv por su alto contenido en fibra, productos integrales, frutas, verduras, pescados, y por su bajo contenido en carnes rojas y grasas saturadas.

De hecho, disponemos de bastante evidencia científica en prevención primaria, desde un metaanálisis que constató una reducción del 10% de eventos CV y de un 8% de mortalidad por cualquier causa*, a estudios específicos de dieta mediterránea en pacientes con alto riesgo de eventos CV que demostrando una reducción a los 5 años del 29% de enfermedad CV.

Pero esta información está relacionada con los beneficios de la dieta mediterránea en el ámbito de la prevención primaria. **¿Y en prevención secundaria?**

Actualmente no hay una dieta claramente recomendada, postulándose distintos tipos de dieta, como la mediterránea o la baja en grasas, como las más beneficiosas.

El artículo referenciado en este post de **CARPRIMARIA** estudia el papel de la dieta mediterránea en la prevención secundaria, es decir, en ese paciente que ya ha tenido un evento CV. Se trata de un estudio (1002 pacientes) en marcha, controlado aleatorizado prospectivo, comparando la dieta mediterránea rica en aceite de oliva con la dieta baja en grasas (**estudio CORDIOPREV**), ambas consideradas saludables para la prevención de eventos futuros CV, y testando su efecto en la salud cardiovascular.

Uno de los parámetros secundarios del estudio es el estudio del **grosor intima-media** a nivel de la carótida común, como medida de carga aterosclerótica (*e indirecta de eventos cardiovasculares futuros*). Se han publicado datos a los 5 y a los 7 años de seguimiento de este criterio secundario, en un total de 939 y 807 pacientes respectivamente. La dieta mediterránea rica en aceite de oliva consiguió una reducción del grosor carotideo de forma significativa, en comparación con la dieta baja en grasas, que no demostró ningún cambio relevante ni a los 5 ni a los 7 años de seguimiento. Además, se constató que cuanto mayor era el grosor carotideo, más significativa era la reducción conseguida, apoyando una mayor eficacia en los pacientes con mayor carga aterosclerótica.

A la dieta mediterránea se le atribuyen beneficios tales como el cambio del perfil lipídico con incremento de las lipoproteínas de alta densidad (*aquellas con función de "limpieza" del colesterol*) o propiedades antiinflamatorias, por esta u otras vías. No olvidemos que la actividad inflamatoria tiene un importante papel en la enfermedad aterosclerótica y los eventos CV, y su reducción se relacionaría con una disminución de eventos futuros.

Como conclusión, no podemos olvidar el papel de las medidas higiénico-dietéticas en la prevención cardiovascular. La **Sociedad Americana de Cardiología** considera una dieta cardiovascular con efecto protector a aquella con:

- abundantes frutas, vegetales, grano entero, frutos secos y pescado,
- sustitución de las grasas saturadas por mono y poliinsaturadas,
- reducción de colesterol y sodio, evitando los productos preparados y precocinados,
- reducción en carbohidratos refinados y bebidas azucaradas,
- sin grasas trans.



Ilustración 1. Ventajas de la dieta mediterránea en prevención secundaria

REFERENCIAS

Stroke. 2021 Aug 10

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34372670/>

N Engl J Med 2013; 368:1279-1290

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23432189/>

*Am J Clin Nutr 2010 Nov;92(5):1189-96

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20810976/>