

ÍNDICE GLICÉMICO, CARGA GLICÉMICA Y RIESGO DE NEOPLASIAS DEL TRACTO DIGESTIVO: REVISIÓN SISTÉMICA Y META-ANÁLISIS

GLYCEMIC INDEX, GLYCEMIC LOAD, AND RISK OF DIGESTIVE TRACT NEOPLASMS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

HELEN G MULHOLLAND^{1,2,3}, LIAM J MURRAY^{1,2,3}, CHRIS R CARDWELL^{1,2,3}
Y MARIE M CANTWELL^{1,2,3}

1 Pertenecen al Grupo de Investigación y Prevención de la Epidemiología del Cáncer, Centro de Ciencias Clínicas y de la Población, Universidad Queen's de Belfast, Edificio Mulhouse, Hospital Reina Victoria, Belfast, Irlanda del Norte (HGM, LJM, CRC, y MMC).

2 Apoyado por una beca de doctorado del Departamento de Empleo y Aprendizaje, Irlanda del Norte (HGM).

3 Reimpresiones no disponibles. Dirigir correspondencia a HG Mulholland, Hab. 02040, Edificio Mulhouse, Hospital Reina Victoria, Grosvenor Rd, Belfast, Irlanda del Norte BT12 6BJ.

Antecedentes: La ingesta habitual de dietas con un elevado índice glicémico (IG) y una elevada carga glicémica (CG) podría influir en el riesgo de padecer cáncer vía hiperinsulinemia y a través del eje de los factores de crecimiento semejantes a la insulina.

Objetivo: El objetivo fue conducir un estudio sistemático para evaluar la asociación entre IG, CG y el riesgo de cánceres en el tracto digestivo.

Diseño: Se buscaron publicaciones de relevancia en Medline y Embase, desde el inicio del estudio hasta julio de 2008. Siempre que fue posible, se combinaron los resultados adaptados de una comparación entre el mayor riesgo de cáncer y la menor categoría de ingesta de IG y CG utilizando meta-análisis de efectos aleatorios.

Resultados: Se recuperaron los estudios de cohorte y de casos y controles que examinaron el riesgo entre la ingesta de IG y CG y el cáncer colorrectal ($n = 12$), adenomas ($n = 2$), cáncer de páncreas ($n = 6$), cáncer gástrico ($n = 2$), y carcinoma escamoso de esófago ($n = 1$). La mayor parte de los estudios de casos y controles reveló asociaciones positivas entre la ingesta de IG y CG y estos cánceres. Sin embargo, los resultados de los estudios de cohorte reunidos no mostraron ninguna asociación entre el riesgo de cáncer colorrectal y la ingesta de IG [riesgo relativo (RR): 1.04; 95% CI: 0.92, 1.12; $n = 7$ estudios] o CG (RR: 1.06; 95% CI: 0.95, 1.17; $n = 8$ estudios). Además, en el meta-análisis de los resultados de los estudios de cohorte no se observaron asociaciones significativas entre los sub-localizaciones del cáncer colorrectal y la ingesta de IG y CG. Asimismo, tampoco emergieron asociaciones significativas entre el riesgo de cáncer de páncreas y la ingesta de IG (RR: 0.99; 95% CI: 0.83, 1.19; $n = 5$ estudios) o CG (RR: 1.01; 95% CI: 0.86, 1.19; $n = 6$ estudios) en estudios de cohorte combinados.

Conclusiones: Los resultados de nuestro meta-análisis indican que las ingestas de IG y CG no tienen relación con el riesgo de cáncer colorrectal o de páncreas. Los datos disponibles acerca de otros cánceres del tracto digestivo fueron insuficientes para sacar cualquier otra conclusión respecto de la ingesta de IG y CG y sus riesgos.

Am J Clin Nutr 89: 568-576, 2009. Primera publicación el 16 de diciembre de 2008; doi:10.3945/ajcn.2008.26823

American Journal of Clinical Nutrition, doi:10.3945/ajcn.2008.26823

Vol. 89, No. 2, 568-576, febrero de 2009