

**Encuestas alimentarias y epidemiología nutricional****¿PUEDE EL PERFIL NUTRICIONAL AYUDAR A IDENTIFICAR ALIMENTOS CUYA VARIEDAD DEBE FOMENTARSE? RESULTADOS DE LA COHORTE WHITEHALL II***Dietary surveys and nutritional epidemiology***CAN NUTRIENT PROFILING HELP TO IDENTIFY FOODS WHICH DIET VARIETY SHOULD BE ENCOURAGED? RESULTS FROM THE WHITEHALL II COHORT**

Gabriel Masseta, Peter Scarborough, Mike Rayner, Gita Mishraa, Eric J Brunnera

**RESUMEN**

La mayor variedad de alimentos recomendados, identificados arbitrariamente en base a las guías nutricionales, se asocia con un mejor estado de salud. El perfil nutricional está diseñado para identificar objetivamente, en base al contenido nutricional, alimentos más sanos cuyo consumo debe fomentarse.

El objetivo fue evaluar las asociaciones prospectivas entre la variedad total de alimentos (escala de variedad de alimentos, FVS) y la variedad de alimentos seleccionados recomendados y no recomendados (RFV y NRFV, respectivamente) y el riesgo de enfermedad crónica y mortalidad. En 1991-1993, 7.251 participantes del estudio Whitehall II completaron un cuestionario de frecuencia alimentaria de 127 ítems. La FVS se definió como la cantidad de alimentos consumidos más de una vez por semana. (N) RFV (Ofcom) y (N) RFV (SAIN, LIM) fueron derivados de manera similar seleccionando alimentos más sanos (o menos sanos) según se define en la UK Ofcom y French SAIN LIM modelos de perfil nutricional, respectivamente.

Las regresiones de Cox Multi-ajustado se ajustaron con

el incidente CHD, diabetes, CVD, cáncer y mortalidad por diversas causas (eventos 318, 754, 137, 251 y 524, respectivamente, tiempo de seguimiento medio 17 años). Las escalas RFV y NRFV se ajustaron mutuamente. La FVS (cuarto vs. primer cuartil) se asoció con una reducción del 39 y 26% de CHD prospectivo y riesgo de mortalidad por varias causas, respectivamente. La RFV (Ofcom) (tercero vs. primer cuartil) se asoció con una reducción del 27 y 35% de mortalidad por diversas causas y riesgo de mortalidad por cáncer respectivamente; se sugirieron asociaciones similares pero no fueron significativas para la RFV (SAIN, LIM). No se observaron asociaciones prospectivas con escalas NRFV. Los resultados refuerzan el fundamento de promover la variedad total de alimentos y la variedad de alimentos saludables. El perfil nutricional puede ayudar a identificar aquellos alimentos cuyo consumo puede fomentarse.

*British Journal of Nutrition. Vol. 113, Issue 11, June 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S000711451500094X> (About DOI), Published online: 22 April 2015*

**LAS BAJAS CONCENTRACIONES SÉRICAS DE TESTOSTERONA PREDICEN EL INFARTO DE MIOCARDIO AGUDO EN HOMBRES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2****LOW CONCENTRATIONS OF SERUM TESTOSTERONE PREDICT ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN MEN WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS**

Bledar Daka, Robert D. Langer, Charlotte A. Larsson, Thord Rosén, Per Anders Jansson, Lennart Råstam y Ulf Lindblad

**RESUMEN**

**Antecedentes:** el objetivo del presente estudio fue investigar las asociaciones entre las concentraciones de testosterona endógena y la incidencia del infarto de miocardio agudo (IMA) en hombres y mujeres con y sin diabetes tipo 2.

**Métodos:** el estudio incluyó 1.109 sujetos  $\geq 40$  de edad (edad promedio  $62 \pm 12$  años) que participaron de un estudio de referencia en Suecia entre los años 1993 y 1994. Se obtuvo información sobre el hábito de fumar y la actividad física utilizando cuestionarios validados. Se obtuvieron concentraciones séricas de testosterona y globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG según sus siglas en inglés) por radio in-

munoen ensayo. El diagnóstico de diabetes tipo 2 se basó en los criterios de la OMS del año 1985. La información individual del paciente sobre incidencia de IMA se determinó mediante vinculación con los registros nacionales de pacientes hospitalizados y mortalidad desde el inicio hasta el año 2011.

**Resultados:** la prevalencia de diabetes tipo 2 al inicio fue del 10,0% en hombres y del 7,5% en mujeres. Durante un período de seguimiento promedio de 14,1 años ( $\pm 5,3$ ), ocurrieron 74 eventos de IMA en hombres y 58 en mujeres. En los modelos de Cox con ajuste de edad se halló una asociación inversa entre las concentraciones de testosterona e

IMA-morbilidad en hombres con diabetes tipo 2 (HR=0.86 IC (0.75-0.98)). En un modelo final se incluyeron también el índice cintura-cadera, tensión arterial sistólica, colesterol total y el hábito de fumar activo, la asociación aún se mantiene estadísticamente significativa (HR = 0.754 IC (0.61-0.92)).

**Conclusión:** las bajas concentraciones de testosterona predijeron el IMA en hombres con diabetes tipo 2 inde-

pendiente de otros factores de riesgo. Aún restan ensayos con testosterona cuyo objeto de investigación fue el efecto respecto del resultado cardiovascular. Los futuros ensayos en este campo deberán considerar un efecto modificador de la diabetes.

*Daka et al. BMC Endocrine Disorders (2015) 15:35 DOI 10.1186/s12902-015-0034-1.*

## INGESTA DE ÁCIDOS GRASOS SATURADOS Y TRANS INSATURADOS Y RIESGO DE MORTALIDAD ASOCIADA A TODAS LAS CAUSAS, ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y DIABETES TIPO 2: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS DE ESTUDIOS OBSERVACIONALES

### INTAKE OF SATURATED AND TRANS UNSATURATED FATTY ACIDS AND RISK OF ALL CAUSE MORTALITY, CARDIOVASCULAR DISEASE, AND TYPE 2 DIABETES: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF OBSERVATIONAL STUDIES

Russell J de Souza, Andrew Mente, Adriana Maroleanu, Adrian I Cozma, Vanessa Ha Teruko Kishibe, Elizabeth Uleryk, Patrick Budyłowski, Holger Schünemann, Joseph Beyene, Sonia S Anand

#### RESUMEN

**Objetivo:** realizar una revisión sistemática de las asociaciones entre la ingesta de grasas saturadas y grasas trans insaturadas y la mortalidad por todas las causas, la enfermedad cardiovascular (CHD) y mortalidad asociada, las cardiopatías coronarias (CHD) y mortalidad asociada, ACV isquémico, y diabetes tipo 2.

**Diseño:** revisión sistemática y metaanálisis.

**Fuente de datos:** Medline, Embase, el Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados, revisiones en medicina basada en la evidencia, y CINAHL desde su entrada en vigor hasta el 1 de mayo de 2015, suplementado con bibliografías de artículos recuperados y revisiones previas.

**Criterios de selección de estudios:** estudios observacionales que reportan asociaciones de grasas saturadas y/o grasas trans insaturadas (totales, elaboradas industrialmente, o de animales rumiantes) con mortalidad por todas las causas, mortalidad por CHD/CVD, CHD total, ACV isquémico o diabetes tipo 2.

**Recolección de datos y síntesis:** dos revisores independientes extrajeron datos y evaluaron los riesgos de sesgo del estudio. Se agruparon los riesgos relativos multi variable. Se evaluó y cuantificó la heterogeneidad. Se evaluó el sesgo potencial de publicación y se acordaron análisis de subgrupo. Se utilizó el enfoque GRADE para evaluar la calidad de las evidencias y la seguridad de las conclusiones.

**Resultados:** para las grasas saturadas se agruparon tres a 12 estudios de cohorte prospectivos para cada asociación (5 a 17 comparaciones con 90 501-339 090 participantes). La ingesta de grasa saturada no se asoció a mortalidad por todas las causas (riesgo relativo 0.99, 95% intervalo de confianza 0.91 a 1.09), mortalidad por CVD (0.97, 0.84 a 1.12), CHD total (1.06, 0.95 a 1.17), ACV isquémico (1.02, 0.90 a

1.15), o diabetes tipo 2 (0.95, 0.88 a 1.03). No existió una convincente falta de asociación entre las grasas saturadas y la mortalidad por CHD (1.15, 0.97 a 1.36; P=0,10). En cuanto a las grasas trans se agruparon uno a seis estudios de cohorte prospectivos para cada asociación (dos a siete comparaciones con 12 942-230 135 participantes). La ingesta de grasas trans totales se asoció con la mortalidad por todas las causas (1.34, 1.16 a 1.56), mortalidad por CHD (1.28, 1.09 a 1.50) y CHD total (1.21, 1.10 a 1.33) pero no con ACV isquémico (1.07, 0.88 a 1.28) o diabetes tipo 2 (1.10, 0.95 a 1.27). Las grasas trans industriales, pero no de rumiantes, se asociaron con la mortalidad por CHD (1.18 (1.04 a 1.33) v 1.01 (0.71 a 1.43)) y CHD (1.42 (1.05 a 1.92) v 0.93 (0.73 to 1.18)). El ácido palmitoleico trans de los rumiantes se asoció inversamente con la diabetes tipo 2 (0.58, 0.46 a 0.74). La seguridad de las asociaciones entre grasas saturadas y todos los resultados fue "muy baja". La seguridad de asociaciones de grasas trans con resultados de CHD fue "moderada" y "muy baja" para otras asociaciones.

**Conclusiones:** las grasas saturadas no están asociadas a mortalidad por todas las causas, CVD, CHD, AVC isquémico o diabetes tipo 2, pero la evidencia es heterogénea con las limitaciones metodológicas. Las grasas trans están asociadas a la mortalidad por todas las causas, la CHD total y la mortalidad por CHD, probablemente debido a los altos niveles de ingesta de grasas trans industriales más que grasas trans de rumiantes. Las guías alimentarias deberán considerar de manera cuidadosa los efectos en la salud de las recomendaciones para nutrientes alternativos en reemplazo de grasas trans y grasas saturadas.

*BMJ 2015;351:h3978 doi: 10.1136/bmj.h3978.*