



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1609 - EFECTO DE LA DIETA MEDITERRÁNEA A LARGO PLAZO EN LA FUNCIÓN Y MASA MUSCULAR DE UNA COHORTE DE PACIENTES ANCIANOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO PREDIMED

E. Viñas Esmel, S. Castro Barquero, M. Costafreda Mas, J. Naval Álvarez, A. Jordan Agut, R. Casas Rodríguez, A. López Soto y E. Sacanella Meseguer

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de adherencia a la dieta Mediterránea (DMed) en una cohorte del estudio PREDIMED tras 7 años después de finalizar la intervención y evaluar la función muscular de estos pacientes.

Métodos: Se incluyeron 308 participantes del estudio PREDIMED tras siete años después de finalizar la intervención. Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos, nutricionales, analíticos y parámetros de función muscular. La adherencia a la DMed se evaluó mediante el cuestionario validado en el estudio PREDIMED, cuya puntuación oscila entre 0-14 puntos. Los participantes se clasificaron en terciles en función de la ingesta de alimentos clave de la DMed: frutos secos (FS), aceite de oliva virgen extra (AOVE) y vino tinto (VT). Como parámetros de función muscular, se analizó la velocidad de la marcha (4 metros), la fuerza de prensión en el brazo dominante con dinamómetro hidráulico (Jamar 5030J1, Chicago, EE. UU.) y la masa muscular e índice de masa muscular (IMM) mediante bioimpedanciometría (RJL Systems BIA 101). Ayuda SEMI-2015 y PI044504.

Resultados: La edad media de los participantes fue significativamente menor en el grupo control comparado con los grupos DMed ($75,3 \pm 6,46$ vs. $77,0 \pm 5,89$ años, respectivamente; $p = 0,011$), sin objetivar otras diferencias significativas. Se evidenció que aquellos participantes con una mayor ingesta de FS ($> 12,9$ gramos/día), AOVE (> 50 gramos/día) y VT ($> 42,8$ gramos/día) presentaban mayor nivel de adherencia a la DMed ($p = 0,012$, $p = 0,022$ y $p = 0,036$ respectivamente). Los grupos DMed se asoció a un mejor control glucémico ($p = 0,036$) tras el ajuste por variables de confusión. Por otro lado, los grupos DMed presentaron una función muscular (masa muscular, fuerza y velocidad de la marcha) igual o superior al grupo control y una tendencia a una menor incidencia de sarcopenia (1 vs. 4%), a pesar de incluir pacientes más ancianos.

Discusión: La adherencia a la DMed disminuye a largo plazo tras finalizar la intervención; sin embargo, el consumo elevado de alimentos clave (AOVE, FS, VT) se asocia a una mayor adherencia. Además, la DMed en el anciano podría retrasar el desarrollo de sarcopenia y, de esta forma, retrasar la aparición de fragilidad.

Conclusiones: La DMed es el patrón dietético recomendado en la prevención primaria de la enfermedad cardiovascular. Se requiere una intervención nutricional prolongada para asegurar el cumplimiento de este patrón a largo plazo, pues la tendencia indica una menor adherencia a la DMed tras la finalización de la intervención en el estudio. Sin embargo, la ingesta de los alimentos clave (FS, AOVE, VT), independientemente del grupo de intervención (DMed y control), se asocia a una mayor adherencia al patrón

dietético, así como un mejor control glicémico. Asimismo, parece existir un efecto legado protector en la función muscular de los pacientes incluidos en los grupos de DMed.

Bibliografía

1. Estruch R et al. N Engl J Med. 2018;378(25):e34.