

Boletín CAIPaDi

Disminución de peso a largo plazo en los participantes con diabetes que recibieron una intervención que promueve una adaptación al patrón dietético mediterráneo: Proyecto Heart Healthy Lenoir.

Uno de los aspectos indispensables en salud y en los cuidados de la diabetes es la reducción y el mantenimiento del peso corporal.

En el proyecto *Heart Healthy Lenoir* (HHL)¹ se evaluaron los cambios en el peso corporal y el nivel actividad física, utilizando un patrón de alimentación mediterráneo. El estudio se llevó a cabo en tres fases:

1) Primera fase: los pacientes incluidos recibieron una intervención para promover cambios dietéticos y estrategias para aumentar su actividad física durante 6 meses.

2) Segunda fase: aquellos participantes con un índice de masa corporal (IMC) $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ se les ofrecieron dos opciones, la primera fue formar parte de una intervención centrada para la pérdida de peso en 16 sesiones grupales (1 cada semana) o integrarse a la intervención consistente en 5 sesiones grupales y 10 sesiones telefónicas. En ambos grupos se adaptó la dieta mediterránea a la dieta habitual en el sureste de los Estados Unidos de América. Aquellos participantes que declinaron la participación en

esta fase del proyecto recibieron otra intervención que consistía en tres llamadas telefónicas con información básica para mantener cambios en el estilo de vida durante 1 año.

3) Tercera fase: los pacientes que perdieron 3.6 kg al final de la segunda fase fueron invitados a participar en esta etapa de mantenimiento del peso perdido donde fueron aleatorizados 1:1 a recibir 36 sesiones telefónicas (24 llamadas en los primeros 6 meses y 12 bisemanales en el segundo semestre) o 18 sesiones telefónicas (12 llamadas bisemanales y 1 llamada mensual en el segundo semestre).

Se evaluaron cambios de peso a los 6, 12 y 24 meses del estudio. Se realizaron mediciones de calidad de vida (SF-12), se tomaron medidas antropométricas, presión arterial, hemoglobina glucosilada y perfil de lípidos. Se evaluaron 339 pacientes con un promedio de 56 años de edad, 77% mujeres, 65% afroamericanos y 37% con diabetes. Dentro de las características basales los pacientes sin diabetes realizaban más actividad física que los que vivían con esta condición (171 min vs 112 min). Así mismo los

pacientes con diabetes pesaron más que los que los sujetos sin diabetes (103 kg vs 95 kg).

Resultados: La calidad de la dieta mejoró en 4 puntos para todos los participantes a los 6 meses, manteniendo esta mejoría a los 12 y 24 meses. La calidad de las grasas consumidas mejoró 1.4 puntos a los 6 meses, sin embargo esta mejoría fue menos sostenida en personas con diabetes.

En cuanto a la actividad física, el incremento en el número de pasos al día fue mayor y sostenido a los 24 meses en los sujetos con diabetes afroamericanos. La HbA_{1c} a los 12 meses presentó una disminución significativa de -0.30% (95% CI -0.63 a 0.02 , $p=0.07$) respecto al basal en todos los participantes con diabetes.

Para el desenlace principal (pérdida de peso) entre los participantes con diabetes el promedio de cambio de peso fue -1.2 kg (95% CI -2.1 a -0.4) a los 6 meses ($n=92$), -1.5 kg (95% CI -2.9 a -0.2) a los 12 meses ($n=96$) y -3.7 kg (95% CI -5.2 a -2.1) a los 24 meses ($n=93$) vs los participantes sin diabetes, los cuales tuvieron un promedio de pérdida de peso de -0.4 kg (95%

CI -1.4 a 0.6) a los 24 meses (n=154).

Discusión y conclusiones: Los beneficios a la salud del patrón alimentario mediterráneo han sido ampliamente estudiado en diversos países europeos, sin embargo su adaptación y medición en grupos étnicos minoritarios y países de bajo ingreso es aún incierto. Una desventaja del presente estudio es la pequeña muestra de participantes para la tercera fase del estudio, sin embargo, la pérdida de peso de los sujetos con diabetes es incluso mayor a la alcanzada en otros estudios; parte de esto se puede explicar debido al grupo seleccionado, el cual tenía un consumo elevado de hidratos de carbono y grasas de pobre calidad comparados con el consumo general de países europeos.

Un pensamiento común en la población occidental es relacionar una dieta baja en grasa con un patrón dietético adecuado, sin embargo, en el estudio Look AHEAD² el patrón dietético fue bajo en grasa y a pesar alcanzar los objetivos de reducción de peso no hubo reducción en los factores de riesgo cardiovascular a diferencia del estudio PREDIMED³ en el cual se incrementó en un 5% el consumo de grasas de dieta a partir de aceite de oliva extra-virgen o nueces, resultando en una reducción del 30% de eventos cardiovascular en los participantes con y sin diabetes.

En este estudio los participantes tuvieron una buena aceptación y cambios sostenidos en su alimentación, lo que sugiere que este patrón se puede emplear en población de bajo ingreso económico, ayudando a

disminuir de manera sostenida la pérdida de peso, reduciendo así uno de los factores asociados a más comorbilidades como lo es el sobrepeso y la obesidad.

Por lo tanto implementar este patrón alimentario en poblaciones de alto riesgo cardiovascular podría ser una estrategia útil, realizando ajustes acordes a la accesibilidad y cultura alimentaria de la población blanco.

L.N. E.D.C. Marco Antonio Melgarejo Hernández
M.C.E. E.D.C. María Victoria Landa Anell
P.L.N. Elena Leticia Peraza Covarrubias
Servicio de Nutriología,
CAIPaDi

Referencias bibliográficas:

- 1.- Embree GGR, Samuel-Hodge CD, Johnston LF, et al. Successful long-term weight loss among participants with diabetes receiving an intervention promoting an adapted Mediterranean-style dietary pattern: the Heart Healthy Lenoir Project. *BMJ Open Diabetes Research and Care* 2017;5:e000339.
- 2.- Estruch R, Ros E, Salas-Salvado J, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *N Engl J Med* 2013;368:1279–90.
- 3.- Wing RR, Bolin P, Brancati FL, et al., Look Ahead Research Group. Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2013;369:145–54.