



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4280 - ADHERENCIA A UN PATRÓN DE DIETA MEDITERRÁNEO Y PERFIL LIPÍDICO: ANÁLISIS TRANSVERSAL EN LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO IBERICAN

Á. Díaz Rodríguez^a, Á. Morán Bayón^b, F. Martínez García^c, O. Mahmoud Atoui^a, P. Baz Rodríguez^d, C. Murillo Jelsbak^e, M. Gómez González^f, L. Pinto Pena^g, G. Zambrana Calvi^h y V. Martín Sánchezⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Periurbana Sur. Salamanca. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Astorga II. León. ^dCentro de Salud Ciudad Rodrigo. Salamanca. ^eCentro de Salud Miguel Servet. Madrid. ^fCentro de Salud Garrucha. Almería. ^gUGC Sabadell-Sud. Barcelona. ^hCentro de Salud Ciudad Real 3. Ciudad Real. ⁱUniversidad de León.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en nuestro país. El perfil lipídico es un factor de riesgo modificable en las ECV. El patrón dietético juega un relevante papel en el perfil lipídico y por tanto en la prevención y el manejo de las ECV. La dieta mediterránea uno de los patrones recomendados para ese fin. Valorar de manera diferenciada el efecto de la adherencia a un patrón de dieta mediterránea (PDM) en función del género puede añadir información de interés.

Metodología: Estudio transversal. Se incluyeron 3.289 hombres y 3.894 mujeres del estudio IBERICAN. La adherencia a un PDM se estimó mediante el Dietary Score abreviado. Los participantes fueron distribuidos según cuartiles para cada sexo en: bajo, bajo-moderado, moderado-alto y alto nivel de adherencia a un PDM. Se compararon las medias de las cifras de colesterol total (CT), colesterol LDL (LDLc), colesterol HDL (HDLc) y triglicéridos (TG) para cada nivel de adherencia con modelos de ANCOVA y se calcularon las diferencias entre grupos con modelos de regresión lineal para cada sexo. Se ajustó un modelo que incluía la edad, nivel de estudios, obesidad, antecedentes personales de ECV, tabaquismo, actividad física, diabetes e HTA. Se llevó a cabo un análisis estratificado para las personas con y sin dislipemia diagnosticada.

Resultados: En las mujeres solamente se observó una asociación estadísticamente significativa entre los valores de CT y el nivel de adherencia a un PDM en aquellas sin diagnóstico de dislipemia (Q1: 189,4 mg/dl \pm 32,3. Q4:196,5 mg/dl \pm 32,8. $p = 0,01$). En el caso de los hombres no se observó ninguna asociación estadísticamente significativa entre los valores analizados y la adherencia a un PDM, solamente en el caso de los triglicéridos se observó una tendencia a un menor nivel de trigliceridemia en aquellas personas con mayor adherencia a un PDM (hombres sin dislipemia: Q1: 126,6 mg/dl \pm 108,0. Q4:114,7 mg/dl \pm 50,0. $p = 0,14$. Hombres con dislipemia: Q1: 165,0 mg/dl \pm 131,0. Q4:141,4 mg/dl \pm 96,0. $p = 0,17$).

Conclusiones: No se ha observado una asociación significativa entre el perfil lipídico y la adherencia a un PDM.

Palabras clave: Colesterol. Lípidos. Dieta mediterránea. Adherencia. Género.