



## RV-032 - EFECTO LEGADO TRAS LA INTERVENCIÓN CON DIETA MEDITERRÁNEA (ESTUDIO PREDIMED) EN UNA POBLACIÓN DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

S. Castro-Barquero<sup>1</sup>, R. Casas<sup>2</sup>, A. Jordà<sup>3</sup>, E. Viñas<sup>1</sup>, P. Martínez-Porta<sup>1</sup>, L. Escobar<sup>1</sup>, R. Estruch<sup>3</sup> y E. Sacanella<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina. Universidad de Barcelona. Barcelona. <sup>2</sup>CIBEROBN Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar si los beneficios de la intervención nutricional realizada en el estudio PREDIMED se mantiene a largo plazo una vez terminado el estudio.

**Material y métodos:** Se incluyeron 201 participantes del estudio PREDIMED (2003-2013), a los 5 años de finalizada la intervención y que habían sido randomizados en el grupo de dieta baja en grasas (DBG, n = 50), dieta mediterránea (DMed) suplementada con aceite de oliva virgen extra (n = 72) o frutos secos (n = 79). La adherencia a la DMed se evaluó mediante el cuestionario validado en el estudio PREDIMED, cuya puntuación oscila entre 0-14. Se recogió información nutricional, datos sociodemográficos, clínicos y parámetros analíticos.

**Resultados:** La edad media fue significativamente menor en el grupo de DBG comparado con los grupos DMed (72,4 ± 5,1 vs 75,7 ± 5,1 años, respectivamente; p < 0,001). Las comorbilidades más frecuentes fueron dislipemia (81%), HTA (72%) y diabetes mellitus tipo 2 (51%). La adherencia a la DMed descendió tras la finalización del estudio PREDIMED pero fue levemente superior en los grupos de DMed respecto al control. La media del perímetro abdominal fue 96,3 ± 12,2 cm y 102,2 ± 8,5 cm para mujeres y hombres, respectivamente. La obesidad (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) fue más prevalente en el grupo DBG (51%) que en los grupos de DMed y aceite de oliva y frutos secos (43 y 36%, respectivamente; p < 0,05).

**Discusión:** 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, ya que la tendencia indica una menor adherencia a la DMed a largo plazo. A pesar de ello, no se ha observado reducción de la ingesta de los alimentos clave (aceite de oliva y frutos secos). Por otro lado, la prevalencia de obesidad es menor en los sujetos inicialmente incluidos en los grupos DMed respecto al grupo de DBG.

**Conclusiones:** El mantenimiento de un patrón dietético de estilo Mediterráneo favorece la prevención de obesidad a largo plazo. Esto puede deberse a un posible efecto legado de la DMed en estos sujetos. Financiación: Ayuda SEMI-2015 y PI044504.

### Bibliografía

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