



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1730 - CRONOTIPO Y SALUD CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN EN RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA: ESTUDIO E-DUCASS

Alejandro Serrán Jiménez^{1,2}, Juan Luis Romero Cabrera^{1,2}, Alberto Díaz Cáceres^{1,2}, Antonio García Ríos^{1,2} y Pablo Pérez Martínez^{1,2}

¹Unidad de Lípidos y Aterosclerosis, IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Córdoba, España. ²CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERObn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la salud cardiovascular en una población vulnerable en riesgo de inseguridad alimentaria atendiendo al cronotipo.

Métodos: Realizamos un estudio transversal en la población del estudio E-DUCASS (NCT05379842), un estudio clínico basado en un programa de intervención en educación en salud para mejorar la salud cardiovascular de una población vulnerable en riesgo de inseguridad alimentaria (n = 460). Un total de 448 sujetos al inicio del estudio completó el cuestionario de matutinidad-vespertinidad de Hörne-Ostberg. Los participantes fueron clasificados en adultos (\geq 18 años) y en menores de 18 años y fueron definidos como más vespertinos o más matutinos en función de sus puntuaciones en el cuestionario de matutinidad-vespertinidad. Al inicio del estudio los participantes completaron cuestionarios sobre sus hábitos de estilo de vida, se tomaron medidas antropométricas y presión arterial y se determinó glucosa y perfil lipídico mediante sangre capilar. Se calculó la salud cardiovascular de estos sujetos mediante el Life's Simple 7 y el Life's Essential 8 de la American Heart Association (AHA). Además, se evaluó si existían diferencias en hábitos de vida de acuerdo al cronotipo. El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Provincial de Córdoba.

Resultados: Un total de 333 participantes adultos fueron clasificados como más matutinos (n = 170) y más vespertinos (n = 163), y un total de 114 menores de 18 años fueron clasificados como más matutinos (n = 58) y más vespertinos (n = 56). En adultos se observó que las personas clasificadas como más matutinas tenían mejor salud cardiovascular por el score Life's Simple 7 (8,27 puntos y 8,13 puntos, p = 0,04) y Life's Essential 8 (63,5 puntos y 62,4 puntos, p = 0,01) comparado con los más vespertinos. Cuando se evaluaron los diferentes ítems que componían ambos scores se objetivaron diferencias en el ítem de dieta saludable con un mayor porcentaje de sujetos más vespertinos clasificados como pobre salud para dieta saludable comparado con los sujetos más matutinos (p = 0,01). En niños no se encontraron diferencias significativas en salud cardiovascular ni en los diferentes ítems de ambos scores. Cuando se evaluaron los hábitos de vida los sujetos adultos más matutinos mostraron horarios de alimentación y sueño más tempranos, una mayor duración de sueño, una mayor adherencia a la dieta mediterránea y un menor sedentarismo que los clasificados como más vespertinos.

Conclusiones: En una población vulnerable con riesgo de inseguridad alimentaria aquellos sujetos con un cronotipo más matutino mostraron tener una mejor salud cardiovascular, con una dieta más saludable y con

unos mejores hábitos de vida que aquellos sujetos con un cronotipo más vespertino. Así, en aquellos sujetos con cronotipo más vespertino una intervención sobre educación en salud podría mejorar su salud cardiovascular.