



305 - EFECTO DEL CONSUMO DE UNA DIETA MEDITERRÁNEA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA (RICAME)

Andrea Rodríguez Trigueros, José Jiménez Torres, Carlos Jiménez de Juan, Ana Villa Martínez, María José Goncet Casino, Mario Torres Higuera, Marta Gutiérrez García y Máximo Bernabeu Wittel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Determinar si una mayor adherencia a un modelo de dieta Mediterránea está asociado a un menor grado de gravedad de insuficiencia cardíaca crónica, determinado por un menor número de descompensaciones cardíacas en los últimos 12 meses (hospitalización, valoración por urgencias o tratamiento intravenoso en una unidad de día), clase funcional respiratoria según la escala de la New York Heart Association (NYHA), calidad de vida a través de la versión española del cuestionario "Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ)" y a través de biomarcadores pronósticos, determinado por las concentraciones plasmáticas de péptidos natriuréticos (NT-proBNP), respecto a pacientes con baja adherencia a dieta mediterránea.

Métodos: El estudio RICAME es un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal y unicéntrico. Las variables de estudio se incluyeron variables clínicas, variables cardíacas, terapia farmacológica y variables analíticas. La adherencia a una dieta Mediterránea se registra mediante el cuestionario de adherencia a dieta Mediterránea (MEDAS). Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables mediante SPSS versión 23.

Resultados: Se incluyeron 72 pacientes, 35 con alta adherencia a la dieta mediterránea y 37 con baja adherencia a la dieta mediterránea. La edad media fue de $81,29 \pm 0,86$ años. Se observó una tendencia a presentar menor número de descompensaciones cardíacas ($p = 0,078$) y valores más bajos de NT-proBNP ($p = 0,088$) en aquellos pacientes con alta adherencia a la dieta mediterránea frente a pacientes con baja adherencia. Además, los pacientes con alta adherencia presentaron menor desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica, además de niveles de LDL colesterol sérico más elevados ($p < 0,05$), con un menor consumo de hipolipemiantes.

Discusión: El estudio se ha realizado sobre una muestra de población de vida real. La media de edad del estudio es avanzada, centrándose en un sector de la población que va en aumento y representa el 32% de los pacientes atendidos en consultas de insuficiencia cardíaca. Por otra parte, los resultados obtenidos para el MEDAS son representativos de una alta adherencia a dieta mediterránea, similar a los ensayos de intervención publicados hasta la fecha, y pueden aproximarse a las observaciones recogidas en dichos estudios. No obstante, este estudio presenta varias limitaciones. Se trata de un estudio observacional transversal, de manera que no se ha podido hacer un seguimiento ni intervención. Además, la adherencia a la dieta mediterránea se ha determinado a partir del

cuestionario MEDAS, encontrando limitaciones relacionadas con la subjetividad. Por otro lado, el tamaño de la muestra es pequeño, lo que puede haber influido en la significación de las variables analizadas.

Conclusiones: La alta adherencia a una dieta mediterránea en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica presenta una tendencia a un menor número de descompensaciones cardíacas y mejora el perfil cardíaco, con menores concentraciones de NT-proBNP, sin diferencias respecto al número de hospitalizaciones por dicha causa. Es necesario desarrollar ensayos clínicos en los que pueda verificarse si una alta adherencia a la dieta mediterránea se asocia con un menor número de descompensaciones cardíacas en pacientes con insuficiencia cardíaca.