



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Evaluación de la adherencia a la dieta mediterránea en pacientes con antecedentes de revascularización coronaria

B. Acar*, E. Gucuk Ipek, S. Unal, C. Yayla, M. Karanfil, C. Burak, M. Kara, F. Bayraktar, M.S. Kuyumcu y S. Aydogdu

Unidad de Cardiología, Docencia e Investigación Hospital Yuksek Ihtisas, Ankara, Turquía

Recibido el 5 de enero de 2018; aceptado el 24 de febrero de 2018

PALABRAS CLAVE

Dieta mediterránea;
Enfermedad arterial coronaria;
Prevención secundaria

Resumen

Introducción: Los cambios en el estilo de vida son un elemento importante de las estrategias de prevención secundaria, y una dieta sana es una de las piedras angulares del manejo de la enfermedad coronaria (EAC). Nos propusimos investigar los hábitos alimentarios de pacientes con antecedentes de revascularización coronaria y las características de aquellos con buena adherencia, utilizando para ello el cuestionario MedDiet adaptado.

Métodos: Incluimos a pacientes ambulatorios con antecedentes de revascularización coronaria, al menos 6 meses antes de ser inscritos en el estudio. Cada participante rellenó un cuestionario con el fin de recopilar los datos demográficos y las características clínicas. Las puntuaciones obtenidas de la Escala MedDiet adaptada se calcularon para evaluar la adherencia a la dieta mediterránea. Esta escala adaptada se basa, originalmente, en un cuestionario de 14 ítems; lo ajustamos para la población relevante (sobre una puntuación máxima de 13 puntos).

Resultados: Incluimos a 226 pacientes consecutivos (edad $61,7 \pm 10,9$ años, 72% varones). La mediana de tiempo transcurrido desde la revascularización fue de 60 meses. Un total de 112 (49,6%) pacientes habían sido sometidos a una intervención coronaria percutánea, 77 (34,1%) a cirugía de revascularización coronaria y 36 (15,9%) a ambas. La puntuación mediana obtenida en la Escala MedDiet fue de 6. Los pacientes fueron estratificados en 2 subgrupos (puntuación en la Escala MedDiet ≥ 7 vs. < 7). Un total de 61 (26,9%) pacientes obtuvieron una puntuación ≥ 7 en la Escala MedDiet. En el análisis multivariado las buenas puntuaciones en la Escala MedDiet se asociaron a una mayor edad, menores circunferencia de cintura, e índice de masa corporal, a un mayor nivel educativo, a un seguimiento regular de la dieta, al tiempo transcurrido desde la primera revascularización y a revascularización con cirugía de revascularización coronaria quirúrgica y percutánea. En el análisis multivariado un nivel educativo alto ($p=0,002$, OR = 8.212; IC 95%: 2,155-31,291) y el tiempo transcurrido desde la revascularización ($p=0,034$, OR = 1,007, IC 95%: 1,001-1,013) resultaron ser predictores independientes de buenas puntuaciones en la Escala MedDiet.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: burakacarmd@yahoo.com (B. Acar).

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.02.015>

0014-2565/© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Conclusión: El índice de adherencia a una dieta sana fue bajo en pacientes previamente sometidos a revascularización coronaria. La Escala MedDiet parece ser una herramienta práctica y útil para evaluar los hábitos alimentarios en el entorno ambulatorio. Los índices de adherencia a la dieta mediterránea se asociaron a un nivel educativo alto y al tiempo transcurrido desde la revascularización.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Mediterranean diet;
Coronary artery
disease;
Secondary prevention

Evaluation of Mediterranean diet adherence in patients with a history of coronary revascularization

Abstract

Introduction: Lifestyle modification is an important component of the secondary prevention strategies; and a healthy diet is one of the cornerstones in management of the coronary heart disease. We aimed to investigate the dietary habits of the patients with history of coronary revascularization, characteristics of the ones with good adherence by using alternate MedDiet questionnaire.

Methods: We included outpatients who had a history of coronary revascularization at least 6 months prior to enrollment. Each participant filled out a questionnaire to collect the data of demographics and clinical characteristics. Alternate MedDiet score was calculated to evaluate the Mediterranean style dietary adherence. Alternate MedDiet was originally based on 14-item questionnaire; we adjusted it to our population (max 13 points).

Results: We enrolled 226 consecutive outpatients (age 61.7 ± 10.9 years, 72% males). The median duration after revascularization was 60 months. A total of 112 (49.6%) patients had previous percutaneous coronary intervention (PCI), 77 (34.1%) had coronary by-pass graft surgery (CABG), and 36 (15.9%) had both revascularization procedures. The median MedDiet score was 6. Patients were stratified into two subgroups (MedDiet score ≥ 7 vs. < 7). A total of 61 (26.9%) patients had MedDiet score ≥ 7 . By univariate analysis, good MedDiet scores were associated with older age, waist circumference, body mass index, high education level, regular follow-up, duration after first revascularization and revascularization with CABG+PCI. In the multivariate analysis, high education level ($P = .002$, OR = 8.212, 95%CI: 2.155-31.291) and duration after revascularization ($P = .034$, OR = 1.007, 95%CI: 1.001-1.013) were independent predictors of good MedDiet scores.

Conclusion: The adherence rate to a healthy diet was low in patients with previous coronary revascularization. MedDiet score seems to be practical and useful item to evaluate the dietary habits in outpatient setting. Mediterranean diet adherence rates were associated with high education level, and duration after revascularization.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

La enfermedad arterial coronaria es la principal causa de muerte en occidente y la prevalencia de esta enfermedad va en aumento¹. Son varios los factores de riesgo que se asocian al desarrollo de aterosclerosis, entre ellos, la hipertensión, los niveles altos de colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL por sus siglas en inglés), la diabetes mellitus, el tabaquismo y el sedentarismo son los principales². Aunque cambiar los hábitos de vida y la dieta son factores modificables en la prevención de los trastornos cardiovasculares, menos del 20% de los pacientes que padecen una enfermedad arterial coronaria conocida terminan completando los programas de rehabilitación cardíaca y siguen una dieta³⁻⁵.

La dieta mediterránea es rica en fruta, cereales y verduras, pescado y aves de corral como principales fuentes de proteínas, y utiliza el aceite de oliva virgen como su principal fuente de grasas⁶. Este patrón de dieta es relativamente alto en grasas totales (35%), azúcares complejos, fibras alimentarias y antioxidantes, aunque es bajo en grasas saturadas ($< 10\%$)⁷. El efecto protector de esta dieta a la hora de desarrollar enfermedades cardiovasculares ya ha sido descrito por anteriores estudios, y la dieta mediterránea se asocia a una menor mortalidad cardiovascular^{8,9}. La prevención secundaria a través de cambios en la dieta desempeña, también, un papel importante, y la adherencia a la dieta mediterránea está asociada a un menor riesgo de mortalidad y a una supervivencia libre de episodios totales y cardiovasculares^{10,11}. Recientes estudios insisten en que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8767025>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8767025>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)