

Monodosis

No hay que confundir las grasas saturadas con las *trans*

El origen de estas grasas *trans* puede ser natural (sobre todo a partir de la leche de rumiantes) o industrial; estas últimas son aceites vegetales que han sido solidificados a través de procesos de hidrogenación a alta presión y temperatura. Químicamente, se trata de ácidos grasos insaturados con uno o varios enlaces dobles aislados (no conjugados) en una configuración *TRANS* (por oposición a la *CIS*). La industria alimentaria utiliza estas grasas para ayudar a controlar la forma, la textura y la vida útil de muchos alimentos preparados; en este sentido, los productos hechos con estas grasas permanecen frescos por más tiempo y se prolonga su tiempo de conservación antes de enranciarse. Hay abundante documentación científica que relaciona el consumo habitual de grasas *trans* con un aumento de los niveles sanguíneos de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y una disminución de las de alta densidad (HDL).

Frecuentemente, se asocian los riesgos de las grasas *trans* con los de las grasas saturadas (de origen fundamentalmente animal, formadas por ácidos grasos y esteroides saturados, es decir, sin dobles enlaces en su estructura química). Sin embargo, no está nada claro que los riesgos sean los mismos. Por ello, se ha procedido a realizar una revisión sistemática y el correspondiente metanálisis de la asociación entre la ingesta de grasas saturadas y grasas insaturadas *trans* (tanto de origen industrial como las procedentes de animales rumiantes) y la mortalidad por cualquier causa, la morbilidad cardiovascular (ECV), de la enfermedad coronaria (CHD), del ictus isquémico y de la diabetes tipo 2. En total, se analizaron estudios prospectivos de cohorte incluyendo a 339090 personas en el caso de las grasas saturadas y 230135 en las grasas *trans*.

La ingesta de grasas saturadas no se asoció con mortalidad por cualquier causa (riesgo relativo, $RR=0,99$; $IC_{95\%}$ 0,91 a 1,09), la enfermedad cardiovascular ($RR=0,97$; $IC_{95\%}$ 0,84 a 1,12), la mortalidad coronaria ($RR=1,06$; $IC_{95\%}$ 0,95 a 1,17), accidentes cerebrovasculares isquémicos ($RR=1,02$; $IC_{95\%}$ 0,90 a 1,15) o diabetes de tipo 2 ($RR=0,95$; $IC_{95\%}$ 0,88 a 1,03). En cambio, el consumo total de grasas *trans* se asoció con la mortalidad por todas las causas ($RR=1,34$; $IC_{95\%}$ 1,16 a 1,56), la mortalidad cardiovascular ($RR=1,28$; $IC_{95\%}$ 1,09 a 1,50),

y la morbilidad cardiovascular global ($RR=1,21$; $IC_{95\%}$ 1,10 a 1,33), pero no con el accidente cerebrovascular isquémico ($RR=1,07$; $IC_{95\%}$ 0,88 a 1,28) o la diabetes de tipo 2 ($RR=1,10$; $IC_{95\%}$ 0,95 a 1,27). Asimismo, las grasas *trans* Industrial, pero no las naturales de origen rumiante, se asociaron con la mortalidad cardiovascular ($RR=1,18$; $IC_{95\%}$ 1,04 a 1,33) y las morbilidad cardiovascular ($RR=1,42$; $IC_{95\%}$ 1,05 a 1,92; vs. $RR=0,93$; $IC_{95\%}$ 0,73 a 1,18); de hecho, el consumo de ácido *trans*-palmitoleico, de origen rumiante, se asoció inversamente con la diabetes de tipo 2 ($RR=0,58$; $IC_{95\%}$ 0,46 a 0,74).

– de Souza RJ, Mente A, Maroleanu A, Cozma AI, Ha V, Kishibe T, et al. Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ*. 2015; 351: h3978. doi: 10.1136/bmj.h3978.

Los riesgos de los cigarrillos electrónicos

La exposición a la nicotina en los cigarrillos electrónicos (e-cigarrillos) es cada vez más común entre los adolescentes que nunca declaran haber fumado tabaco (en forma tradicional o *combustible*). Se ha llevado a cabo un estudio de cohortes en Los Ángeles (Estados Unidos) para evaluar los efectos del uso del e-cigarrillo entre 2530 adolescentes de 14 años de edad que nunca habían probado el tabaco combustible.

Los resultados mostraron que el uso de cualquier producto de tabaco combustible fue más frecuente entre los usuarios de cigarrillos electrónicos que entre los no usuarios en los últimos 6 meses (30,7% vs. 8,1%; diferencia del 22,7%; $IC_{95\%}$ 16,4 a 28,9) y en los últimos 12 (25,2% vs. 9,3%; diferencia del 15,9%; $IC_{95\%}$ 10,0 a 21,8). El uso del e-cigarrillo se asoció con una mayor probabilidad de uso de cualquier producto de tabaco combustible a lo largo de todo el periodo de seguimiento (*odds ratio*, $OR=4,27$; $IC_{95\%}$ 3,19 a 5,71), incluso tras ajustar los resultados por factores socio demográficos, ambientales e intrapersonales de riesgo para fumar ($OR=2,74$; $IC_{95\%}$ 2,00 a 3,73).

– Leventhal AM, Strong DR, Kirkpatrick MG, Unger JB, Sussman S, et al. Association of Electronic Cigarette Use With Initiation of Combustible Tobacco Product Smoking in Early Adolescence. *JAMA*. 2015; 314(7): 700-7. doi: 10.1001/jama.2015.8950.

La comida picante parece aumentar la supervivencia

Con el objetivo de analizar la asociación entre el consumo regular de alimentos picantes y el total y la causa específica de mortalidad, se ha llevado a cabo un estudio prospectivo de cohorte de base poblacional en China, con 487735 participantes (199293 hombres y 288082 mujeres de entre 30 y 79 años) de 10 áreas geográficamente diversas de toda China, inscritos entre 2004 y 2008. No se incluyeron a personas que tuviesen cáncer, enfermedades del corazón o accidente cerebrovascular al inicio del estudio.

Durante las 3500004 personas-año de seguimiento entre 2004 y 2013 (mediana de 7,2 años), un total de 11820 hombres y 8404 mujeres murieron. Las tasas de mortalidad absolutas según la categoría de consumo de alimentos picantes fueron 6,1; 4,4; 4,3 y 5,8 muertes por cada 1000 personas-año para los participantes que comieron alimentos picantes menos de una vez a la semana, 1 o 2, 3 a 5, y 6 o 7 días a la semana, respectivamente. El consumo de alimentos picantes mostró asociaciones inversas altamente consistentes con la mortalidad total entre hombres y mujeres después de ajustar por otros factores de riesgo conocidos o potenciales. En toda la cohorte, en comparación con los que comían alimentos picantes menos de una vez a la semana, las razones de riesgo ajustadas por muerte fueron de 0,90 ($IC_{95\%}$ 0,84 a 0,96), 0,86 ($IC_{95\%}$ 0,80 a 0,92) y 0,86 ($IC_{95\%}$ 0,82 a 0,90) para los que comían la comida picante 1 o 2, 3 a 5, y 6 o 7 días a la semana, respectivamente.

En comparación con los que comían alimentos picantes menos de una vez a la semana, los que consumieron alimentos picantes 6 o 7 días a la semana mostraron una reducción del riesgo relativo del 14% en la mortalidad total. La asociación inversa entre el consumo de la comida picante y la mortalidad total fue más marcada en aquellos que no consumían alcohol que en los que lo hicieron ($p = 0,033$ para la interacción). También se observaron asociaciones inversas en relación con las muertes debidas a cáncer, a las enfermedades isquémicas del corazón y a las enfermedades respiratorias.

– Lv J, Qi L, Yu C, Yang L, Guo Y, Chen Y, Bian Z, et al; China Kadoorie Biobank collaborative group. Consumption of spicy foods and total and cause specific mortality: population based cohort study. *BMJ*. 2015; 351: h3942. doi: 10.1136/bmj.h3942.