

# Monodosis

## Las virtudes del café

Tradicionalmente desaconsejado en multitud de condiciones patológicas, nuevos y exigentes estudios epidemiológicos están permitiendo desmitificar los potenciales riesgos asociados al consumo de café. Recientemente se ha llevado a cabo una revisión global (revisión *paraguas*<sup>1</sup>) de la evidencia en metanálisis de estudios observacionales e intervencionistas del consumo de café y sus diversos efectos sobre la salud en cualquier población adulta en todos los países y todos los ámbitos. En concreto, la revisión identificó 201 metanálisis de investigación *observacional* con 67 resultados de salud únicos y 17 metanálisis de investigación *intervencionista* con nueve resultados únicos.

En general, el consumo de café se asoció más a menudo con beneficios que con daños en una amplia variedad de resultados de salud en exposiciones que incluyen alta vs bajo consumo, cualquiera vs ningún consumo, y los efectos de una taza extra por día. Hubo evidencia de una reducción del riesgo relativo con ingestas de tres a cuatro tazas al día vs ninguna, incluida una reducción del 17% en la mortalidad por cualquier causa (riesgo relativo,  $RR=0,83$ ;  $IC_{95\%}$  0,83 a 0,88),

19% en mortalidad cardiovascular ( $RR=0,81$ ;  $IC_{95\%}$  0,72 a 0,90) y un 15% en enfermedad cardiovascular ( $RR=0,85$ ;  $IC_{95\%}$  0,80 a 0,90). El consumo alto versus bajo se asoció con un riesgo 18% menor de cáncer en general ( $RR=0,82$ ;  $IC_{95\%}$  0,74 a 0,89).

Asimismo, el consumo de café también se asoció con un menor riesgo de varios cánceres específicos y afecciones neurológicas, metabólicas y hepáticas. Las asociaciones perjudiciales fueron anuladas en gran medida por el ajuste adecuado para fumar, excepto en el embarazo, donde el consumo alto vs bajo vs sin consumo se asoció con un incremento del 31% de riesgo de bajo peso al nacer ( $RR=1,31$ ;  $IC_{95\%}$  1,03 a 1,67), un 22% de parto prematuro en el primero ( $RR=1,22$ ;  $IC_{95\%}$  1,00 a 1,49) y del 12% en el segundo trimestre ( $RR=1,12$ ;  $IC_{95\%}$  1,02 a 1,22) y del 46% de pérdida de embarazo ( $RR=1,46$ ;  $IC_{95\%}$  1,06 a 1,99). También se registró una asociación entre el consumo de café y el riesgo de fractura en las mujeres, pero no en los hombres.

El consumo de café parece generalmente seguro dentro de los niveles habituales de ingesta, estimándose que la mayor reducción del riesgo para diversos resultados de salud corresponde a un consumo de tres a cuatro tazas por día, con más probabilidades de beneficiar la salud que de dañarla.

En definitiva, con la excepción del embarazo y de las mujeres con riesgos de fractura ósea, la evidencia existente sugiere que el consumo de café puede ser catalogado como una intervención sin riesgo significativo de causar daño.

– Poole R, Kennedy OJ, Roderick P, Fallowfield JA, Hayes PC, Parkes J. Coffee consumption and health: umbrella review of meta-analyses of multiple health outcomes. *BMJ*. 2017; 359: j5024. doi: 10.1136/bmj.j5024.

## Incidencia y prevalencia mundial de la enfermedad inflamatoria intestinal

La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa cursan de forma crónica con brotes de actividad inflamatoria que afectan al intestino, por lo que reciben el nombre genérico de enfermedad inflamatoria intestinal. Su origen o etiología se desconoce, habiéndose involucrado en ella principalmente factores genéticos, ambientales, inmunológicos y bacterianos. Las dos tienen en común aspectos epidemiológicos, clínicos, endoscópicos, radiológicos y patológicos, diferenciándose principalmente en que la enfermedad de Crohn puede afectar a todo el tracto digestivo (desde la boca hasta el ano), de forma segmentaria o intermitente, siendo una afectación de todas las capas de la pared intestinal (desde la mucosa hasta la serosa) y localizándose preferentemente en el íleon terminal, el colon derecho y la región anal. Por su parte, la colitis ulcerosa afecta solamente a la mucosa del colon, de forma difusa y continua, iniciando la afectación en el recto, pudiendo extenderse desde allí a todo el colon.

La máxima incidencia de nuevos casos de enfermedad de Crohn se registra durante la tercera década de la vida, disminuyendo posteriormente. Por su parte, la tasa de incidencia de la colitis ulcerosa es bastante estable entre la tercera y séptima décadas. Un tercio de los casos de enfermedad inflamatoria

<sup>1</sup> Una revisión *paraguas* (*umbrella review*) consiste en una recopilación de información procedente de varias revisiones sistemáticas y metanálisis sobre una afección o enfermedad concreta, para los que hay dos o más posibles intervenciones, compilando la evidencia de estas revisiones en un documento único y accesible. En cierta forma es una *revisión de revisiones*, el resultado de reunir en un solo documento lo más destacados de cada revisión de tal modo que permita disponer de una visión global rápida y, a la vez, un listado exhaustivo de la evidencia disponible.

intestinal debutan aproximadamente antes de los 20 años, la mayoría en adolescencia y sólo un 4% antes de los 5 años. Si bien entre los niños pequeños hay más niñas que varones que presentan enfermedad de Crohn (1,5:1), aunque con tendencia a la igualdad, mientras que la relación entre los sexos ya es igual en la colitis ulcerosa.

Recientemente, se ha llevado a cabo una amplia revisión sistemática con fin de determinar la actual incidencia y prevalencia a escala mundial de este grupo de enfermedades, en la que se identificaron 147 estudios que fueron elegibles para la inclusión final en la revisión sistemática, incluidos 119 estudios de incidencia y 69 estudios de prevalencia. Los valores de prevalencia notificados más elevados se registraron en Europa (colitis

ulcerosa 505 por 100.000 en Noruega, enfermedad de Crohn 322 por 100.000 en Alemania) y América del Norte (colitis ulcerosa 286 por 100.000 en los Estados Unidos, enfermedad de Crohn 319 por 100.000 en Canadá). La prevalencia de la enfermedad inflamatoria intestinal excedió 0,3% en América del Norte, Oceanía y muchos países de Europa.

La mayoría de los estudios sobre la enfermedad de Crohn y sobre colitis ulcerosa informaron una incidencia estable o decreciente de enfermedad inflamatoria intestinal en América del Norte y Europa. Sin embargo, desde 1990 la incidencia ha ido en aumento en los países en desarrollo de África, Asia y América del Sur, incluido Brasil (cambio porcentual anual, CPA de +11,1% para

la enfermedad de Crohn y de 14,9% para colitis ulcerosa) y Taiwán (+4,0 y +4,8%, respectivamente).

En definitiva, los datos apuntan a que a comienzos del siglo XXI, la enfermedad inflamatoria intestinal se ha convertido en una enfermedad mundial con una incidencia cada vez mayor en los países recientemente industrializados cuyas sociedades se han occidentalizado. Aunque la incidencia se está estabilizando en los países occidentales desarrollados, la carga sigue siendo alta ya que la prevalencia supera el 0,3%.

– Ng SC, Shi HY, Hamidi N, Underwood FE, Tang W, Benchimol EI, et al. Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21<sup>st</sup> century: a systematic review of population-based studies. *Lancet*. 2018; 390 (10114): 2769-78. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32448-0.



estrena perfil en

Instagram

- Carteles de campañas sanitarias,
- Infografías,
- Fotos de eventos farmacéuticos...
- Anuncios de sesiones informativas on line



Accede y suscríbete al nuevo canal de comunicación del Consejo General de Colegios Farmacéuticos

