

Monodosis

Nueces y cáncer de colon

Según se desprende de los resultados de un amplio estudio, las dietas con un mayor consumo de nueces se asocian con una incidencia significativamente menor de recurrencia del cáncer y la muerte en pacientes con cáncer de colon en estadio III.

Varios estudios observacionales encontraron una mayor recurrencia del cáncer de colon y la mortalidad en pacientes con estados de hiperinsulinemia, incluida la diabetes tipo 2, la obesidad, el estilo de vida sedentario y la dieta de alta carga glucémica. Por otro lado, la ingesta de nueces se ha asociado con un menor riesgo de diabetes tipo 2, síndrome metabólico y resistencia a la insulina, pero hasta ahora se desconocía el efecto del consumo de frutos secos sobre la recurrencia y supervivencia del cáncer de colon.

En un estudio observacional prospectivo realizado con 826 pacientes con cáncer de colon en estadio III, se determinó la ingesta dietética mediante cuestionarios específicos mientras estaban inscritos en un ensayo aleatorizado de quimioterapia adyuvante. Tras una mediana de seguimiento de 6,5 años, en comparación con los pacientes que se abstuvieron por completo de nueces, las personas que consumieron dos o más porciones de nueces por semana experimentaron una reducción de la tasa de riesgo (HR) ajustada para la supervivencia libre de enfermedad del 42% (HR=0,58; IC_{95%} 0,37 a 0,92; p=0,03) y del 57% para la supervivencia global (HR=0,43; IC_{95%} 0,25 a 0,74; p=0,01). La asociación del consumo total de frutos secos con mejores resultados se mantuvo considerando otros factores de riesgo conocidos o sospechosos de recidiva y mortalidad por cáncer.

– Fadelu T, Zhang S, Niedzwiecki D, Ye X, Saltz LB, Mayer RJ, et al. Nut Consumption and Survival in Patients With Stage III Colon Cancer: Results From CALGB 89803 (Alliance). *J Clin Oncol*. 2018; 36(11): 1112-20. doi: 10.1200/JCO.2017.75.5413.

Los beneficios de las HDL merman...

Los niveles plasmáticos de las lipoproteínas alta densidad (HDL-

colesterol) han sido un biomarcador de la salud cardiovascular. De hecho, las partículas de HDL ejercen efectos pleiotrópicos frente a la aterosclerosis, incluida la eliminación del colesterol de las células espumosas, efectos vasodilatadores a través de la producción de óxido nítrico en las células endoteliales vasculares y disminución de la inflamación vascular, del daño oxidativo, y de la proliferación de células endoteliales, así como de los efectos antiapoptóticos.

Nuevas investigaciones apuntan a que estos efectos funcionales del HDL parecen ser independientes de la cantidad de colesterol y están relacionados con el proteoma y el lipidoma. En estados patológicos y con el propio proceso de envejecimiento, los componentes de HDL experimentan importantes cambios y pueden dejar de tener el papel beneficioso tradicionalmente atribuido, hasta el punto de que podría contribuir a la aterosclerosis. Un reciente estudio ha demostrado que la desmocolina 1 (DSC1) actúa como una proteína de unión a apolipoproteína (apo) A-I que está altamente expresada en las placas ateroscleróticas e inhibe las funciones de HDL ateroprotectoras al retener apoA-I. La hipótesis de retención apoA-I propone que los macrófagos expresan DSC1 en un proceso inadecuado que vuelve inactiva la apoA-I y contribuye a la aterosclerosis. En definitiva, las HDL experimentan una merma de sus propiedades beneficiosas con el envejecimiento y los estados patológicos. Por ello se han convertido en nuevas dianas terapéuticas, con el fin de restaurar funciones biológicas preventivas originales.

– Schwertani A, Choi HY, Genest J. HDLs and the pathogenesis of atherosclerosis. *Curr Opin Cardiol*. 2018; 33(3): 311-6. doi: 10.1097/HCO.0000000000000508.

El papel del ácido oleico en la artritis reumatoide

En estas mismas páginas de *Panorama Actual del Medicamento* se ha venido resultando la creciente evidencia científica en favor de la dieta mediterránea sobre la salud cardiovascular, así como otras alteraciones de muy diverso tipo, entre ellas la

artritis reumatoide y la osteoartritis. Hasta ahora, los datos fundamentales se referían a los efectos globales de la dieta, también relacionados con el propio estilo de vida, pero desconocíamos en buena parte cuáles son los elementos clave de la dieta mediterránea con mayor ponderación en su papel salutar.

Un reciente estudio analizó los datos dietéticos procedentes de 208 pacientes con artritis reumatoide y 205 voluntarios sanos (controles) de edad y sexo compatibles, que formaban parte del estudio prospectivo de cohortes "Tomorrow", en curso desde 2010. La ingesta de alimentos y nutrientes se evaluó mediante un cuestionario especializado implementado por los propios sujetos (*brief self-administered diet history questionnaire, BDHQ*), mientras que la actividad de la enfermedad se determinó a partir de las puntuaciones de actividad de la enfermedad en 28 articulaciones y tasas de sedimentación globular (*DAS28-ESR*).

Los resultados mostraron que la ingesta de ácidos grasos monoinsaturados (en inglés *MUFA, monounsaturated fatty acids*), de los que el ácido oleico es su representante dietético más característico, fue significativamente menor en los pacientes con artritis reumatoide que en el grupo control (p=0,003); Además, los valores de DAS28-ESR se correlacionaron significativamente con la proporción relativa de MUFA con los ácidos grasos saturados (en inglés *SFA, saturated fatty acids*) incluso tras el ajuste de la edad (R=-0,228; p<0,01). El análisis de regresión logística seleccionó la alta ingesta de MUFA como un predictor independiente de la remisión en el grupo de artritis reumatoide (*odds ratio*, OR=1,97; IC_{95%} 0,98 a 3,98; p=0,057). Los cambios en DAS28-ESR entre 2010 y 2011 se correlacionaron significativamente con la ingesta de MUFA/SFA después del ajuste por edad (R=0,180; p=0,01).

– Matsumoto Y, Sugioka Y, Tada M, Okano T, Mamoto K, Inui K, et al. Monounsaturated fatty acids might be key factors in the Mediterranean diet that suppress rheumatoid arthritis disease activity: The TOMORROW study. *Clin Nutr*. 2018; 37(2): 675-80. doi: 10.1016/j.clnu.2017.02.011.