

Avances en Nutrición

Encargado de la Sección: María Bullón¹

¹ Nutricionista egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Colorectal Dis 2007 Jul;9(6):515-20.

La suplementación con l-alanina-l-glutamina mejora los resultados después de la cirugía colorectal por cáncer

Oguz M, Kerem M, Bedirli A, Menten BB, Sakrak O, Salman B, Bostanci H
Departamento de Cirugía General. Facultad de Medicina de la Universidad Gazi, Ankara, Turquía

El objetivo del estudio fue investigar el efecto de la l-alanina-l-glutamina (Gln) sobre la tasa de complicaciones pos operatorias y la duración de la hospitalización en pacientes operados por cáncer colorectal. Se analizó prospectivamente la información de 109 pacientes operados por diagnóstico de cáncer colorectal que recibieron nutrición enteral entre enero del 2001 y enero del 2005. Los pacientes fueron seleccionados aleatoriamente y analizados en dos grupos; grupo Gln (n=57): pacientes que recibieron vía parenteral Gln (1g/kg/d bajo la forma de Dipeptiven, Fresenius Kabi, Alemania) junto con nutrición enteral (Ensure, Abbott, Zwolle, Holanda) y el grupo control (n=52): pacientes que solo recibieron nutrición enteral (Ensure: Abbott), la cual era una fórmula isonitrogenada e isocalórica. El suplemento de la nutrición enteral fue suministrado por 5 días como mínimo antes y después de la operación de acuerdo con la información del estado nutricional de los pacientes. En cada paciente se analizó la información de edad, género, Valoración global Subjetiva (VGS), Índice de masa Corporal (IMC), albúmina sérica, proteína, desórdenes asociados, localización de la patología, técnica de anastomosis, complicaciones pos operatorias y tiempo de internamiento. El soporte nutricional en el grupo Gln fue 6±2 y 5±1 días pre y pos

operatorios; mientras que en el grupo de control fue 7±2 y 6±1 días pre y pos operatorios, no habiendo diferencia significativa entre los grupos (P>0.05). Los resultados de, edad, género, SGA, IMC, albuminemia y proteinemia, localización de la patología y las técnicas de anastomosis, fueron similares (P>0.05). La infección de la herida (P=0.038), la formación de abscesos intra abdominales (P=0.044) y la dehiscencia de la herida (P=0.044) fueron significativamente más altos en el grupo de control que en el grupo Gln. No hubo diferencia significativas en términos de drenaje de anastomosis y otras complicaciones entre ambos grupos (P>0.05). La permanencia en el hospital fue significativamente más corta en el grupo Gln (P<0.001). Conclusión: La suplementación de Gln parenteral disminuyó las complicaciones pos operatorias y el tiempo de internamiento en los pacientes sometidos a cirugía colorectal por cáncer.

Int J Cancer 2007 Jun 20

La ingesta de fibra de cereal reduce el riesgo de adenocarcinomas gástricos: El estudio EPIC-EURGAST

Ma M, Pera G, Agudo A, Bueno de Mesquita HB, Palli D, Boeing H, Carneiro F, et al
Departamento de Epidemiología del instituto Catalán de Oncología, Barcelona.

Numerosos estudios de caso control sugieren que la fibra dietaria reduce el riesgo de cáncer gástrico, pero esto no ha sido confirmado prospectivamente. Una estudio previo de caso control reportó un riesgo reducido de adenocarcinoma de cardias asociado con el consumo de fibra de cereal pero no con fibra de fruta o vegetales. A la fecha, diferentes

fuentes alimentarias de fibra han sido examinadas con respecto a los tumores non-cardias o diversos subtipos histológicos. Este estudio prospectivo examina las asociaciones entre la fibra a partir de diferentes fuentes alimentarias y la incidencia de adenocarcinoma gástrico (GC) entre más de 435,000 sujetos a partir de 10 países participantes en la Investigación Prospectiva Europea dentro del Estudio de Nutrición y Cáncer. Los sujetos de edades entre 25-70 años completaron cuestionarios dietarios entre 1992-1998 y fueron seguidos por una media de hasta 6.7 años. Se observaron aproximadamente 312 incidentes de GC. El riesgo relativo de GC fue estimado basado en una cohorte-sexo amplio-cuartiles de ingesta específica de fibra usando modelos de riesgo proporcionales para estimar la tasas de riesgo (HRs) e intervalos de confianza del 95% (CLs). Las ingestas de fibra de cereal, pero no total, fibra de fruta o vegetales, estuvieron asociadas con el riesgo reducido de GC. Hubo una fuerte asociación inversa para los tipos de tumores difusos, más no intestinales. Las asociaciones para tumores de cardias vs non-cardias fueron similares a aquellas para los GC en general, aunque las asociaciones con cardias no alcanzaron significancia. Conclusión: El consumo de fibra de cereal puede ayudar a reducir el riesgo de GC, particularmente en los tumores de tipo difuso. Se recomienda mayores estudios sobre las diferentes fuentes dietarias de fibra en relación con el riesgo de GC para confirmar estas asociaciones.

J Human Nutrition and Dietetics 20 (2):126-131, Apr 2007

Cambios en la calidad del puntaje de ingesta de macro y micronutrientes siguiendo una intervención educativa nutricional en mujeres pos menopausia

Y. Manios, G. Moschonis, I. Katsaroli, E. Grammatikaki, S. Tanagra

Departamento de Nutrition and Dietetics, Harokopio University of Athens, Athens, Greece

E-mail: manios@hua.gr

El objetivo del presente estudio fue valorar la efectividad de un programa de educación en

nutrición en mujeres pos menopausia usando la información de auto-reportada de ingesta de nutrientes así como también la calidad de la información obtenida mediante el Índice de Comer Saludable (HEI). Se seleccionaron al azar 75 mujeres de entre 55-65 años para un grupo de intervención (IG: n=36). El esquema de intervención estuvo basado en una aplicación combinada del Modelo de Creencias Saludables y la Teoría Cognitiva Social, siendo el objetivo incrementar el conocimiento nutricional y la auto-eficacia de los sujetos para adoptar y mantener elecciones dietarias saludables. Se obtuvieron los cambios auto-reportados en la ingestas de macro y micronutrientes así como también en el puntaje total HEI y en sus 10 componentes. Los sujetos IG reportaron un incremento en su puntajes de consumo HEI de leche ($P < 0.001$) y grasa total ($P = 0.01$), disminuyendo la ingesta de total grasa ($P = 0.050$) e incrementándose las ingestas de calcio y vitamina D ($P < 0.001$ respectivamente) a grados más altos comparados con los cambios reportados en el grupo GG. Conclusión: El presente programa de nutrición parece haber inducido cambios favorables para el IG en las ingestas de micronutrientes primariamente relacionadas con la salud ósea y la ingesta total de grasa. Estos cambios se reflejaron en los índices HEI individuales mas no en los puntajes HEI totales.

J Human Nutrition and Dietetics 19 (6): 437-445, Dec 2006

El efecto del estado socioeconómico sobre la ingesta dietaria, la actividad física y el Índice de Masa Corporal en mujeres embarazadas en Austria.

H. Freisling, I. Elmadfa, I. Gall

Departamento de ciencias Nutricionales, Universidad de Vienna, Austria

Email: heinz.freisling@univie.ac.at

El objetivo del estudio fue examinar las asociaciones entre el nivel socioeconómico (SES) los factores relacionados con la ingesta dietaria y la salud de mujeres embarazadas. Fueron evaluadas un total de 261 mujeres embarazadas que asistían a clínicas de maternidad en Austria. Se empleó una prueba

descriptiva transversal que usó un cuestionario auto-administrado en combinación con una entrevista para valorar la ingesta dietaria (recordatorio de 24 h). En los modelos de regresión lineal, las mujeres con un nivel de educación más alto mostraron una mayor ingesta de fibra dietaria ($P = 0.015$), folato ($P = 0.048$), beta-caroteno ($P = 0.008$), y calcio ($P = 0.003$), mientras que la ingesta total de grasa fue menor ($P = 0.039$). La media reportada de Índice de Masa corporal (IMC) de las mujeres embarazadas con menor grado de instrucción (23.6 kg m^2) fue significativamente más alta (p para tendencia = 0.018) que aquella de las mujeres con niveles de instrucción medianos o

altos (21.7 y 21.6 kg m^2 , respectivamente). El grupo de ocupación manual tuvo 4 veces menos probabilidad de enlistarse en una actividad física estructurada comparada con el grupo de ocupación no manual (odds ratio ajustada para grupo manual = 0.23 , 95% CI: 0.08 ; 0.87). Conclusiones: La educación es un predictor fuerte e independiente de la ingesta de nutrientes y el IMC en mujeres embarazadas. El uso de la ocupación y el ingreso familiar además de la educación mejora la descripción de las inequidades en los factores relacionados con la dieta y la salud.

Respuestas a los cuestionarios de auto-evaluación del número anterior

Artículo: La Epicatequina. Un flavonoide para recordar
1c, 2d, 3c, 4c, 5a

Artículo: Alimentación complementaria: Las primeras comidas del niño.
1c, 2c, 3b, 4^a, 5^a