Endocrinol Diabetes Nutr. 2017;64(Espec Cong 2):381

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

315 - ADHERENCIA A la DIETA MEDITERRÁNEA EN la POBLACIÓN OPERADA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

C. Vidal[a], O. Lucha[b], J.M. Tricás[b], A.C. Camuñas[a], A. Caverni[c], C. Cabrejas[a], O. Bandrés[a], P. Gracia[a], M.J. Pamplona[a] y J. Fernando[d]

[a]Sección de Endocrinología y Nutrición; [d]Servicio de Cirugía. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. España. [b]Facultad de Ciencias de la Salud. Unidad UIF. Universidad de Zaragoza. España. [c]Nutricionista ALCER (Asociación de Enfermos con Insuficiencia Renal Crónica). Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: La importancia de la dieta mediterránea en la prevención primaria de eventos cardiovasculares y en población con alto riesgo CV, nos llevó a estudiar la adherencia a este patrón alimentario en población intervenida de cirugía bariátrica.

Métodos: Se realizaron Predimed a 119 pacientes intervenidos de cirugía bariátrica, edad media 49,35 ± 10,8 años, 68 BPBP (57%), 15 BPG (13%), 36 GV (30%).Se estudiaron sexo, edad, diferencias del test y de los ítems entre grupos y con grupo control (N = 154). SPSS 20.

Resultados: Los valores fueron: 8,96 BPBP- 8,67 BPG- 8,36 GV. Sin diferencias con grupo control ni entre tipos de cirugía (9,06 vs 8,74 intervenidos); los pacientes con GV 8,36 en limite significación (p = 0,057). Los pacientes con GV consumían menos legumbres que los BPBP (94% vs 66%, p = 0,001) y más carne de pollo, pavo o conejo (97% vs 81%, p = 0,017). El consumo de grasa era menor entre BPG vs GV (80% vs 49%, p = 0,038). Sin diferencias entre sexos. El test fue 8,32 en los varones intervenidos vs 9,39 en varones control (p = 0,010), con mayores consumo de aceite de oliva diario (p = 0,033) y de legumbres en los varones control (p = 0,006) .Los varones BPG 7,00 vs varones control (p = 0,011).No se encontraron correlaciones entre el tiempo tras cirugía (5 ± 3,5 años), los tipos de cirugía y los valores de Predimed. Se aceptaron los puntos de corte de adherencia a dieta mediterránea, baja ? 7, 8-9 alta, ? 10 muy alta adherencia.

Conclusiones: 1. En nuestra muestra se observa una adherencia alta a la dieta mediterránea, similar a la población general, con independencia del sexo y del tipo de cirugía. 2. Los varones intervenidos muestran valores inferiores del cuestionario respecto a varones control, quienes consumen más aceite de oliva y legumbres. Los varones con BPG muestran una baja adherencia a dieta mediterránea. 3. Las características de la ingesta reflejan las prioridades nutricionales y educativas generadas por el tipo de cirugía, implementadas en estas poblaciones.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.