



331 - RESTRICCIÓN TEMPORAL DE LA INGESTA DE ALIMENTOS COMO UNA POTENCIAL ESTRATEGIA PARA PROMOVER EL MANTENIMIENTO DEL PESO PERDIDO EN PACIENTES CON OBESIDAD: PROTOCOLO DEL ESTUDIO REGANE

E. Iuliu¹, E. Merchán Ramírez¹, M.C. Andreo López², C. Canals Garzón³, M. Esparza Palencia¹, A. Redondo Armenteros¹, C. García Sánchez¹, J. Palacios Barrero¹, F.J. Amaro Gahete⁴ y G. Sánchez Delgado⁵

¹Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud, Universidad de Granada. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada. ³Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada. ⁴Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud, Universidad de Granada, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria, ibs.GRANADA. Centro de Investigación Biomédica en Red de la Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERobn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ⁵Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria, ibs.GRANADA, Granada. Centro de Investigación Biomédica en Red de la Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERobn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Resumen

Introducción: La obesidad es un problema de salud pública. Una pérdida de peso del 5-15% conlleva mejoras significativas en la salud de estos pacientes. Si bien dicha pérdida de peso puede alcanzarse mediante diversas intervenciones, la mayoría de los pacientes recuperan el peso perdido con el tiempo. La restricción temporal de la ingesta de alimentos (TRE) podría ser una estrategia efectiva para mantener el peso tras la pérdida inicial. Este estudio evalúa la eficacia del TRE en el mantenimiento del peso perdido mediante restricción calórica (RC) en pacientes con obesidad.

Métodos: Se realizará un ensayo clínico controlado y aleatorizado con 212 pacientes con obesidad, asignados a un grupo control (ventana de ingesta #1 12 horas) o a un grupo TRE (ventana de ingesta #2 8 horas). Ambos grupos se someterán a una primera intervención de RC (12-16 semanas) para reducir su peso un 8-10%. Durante esta RC, y los siguientes 12 meses (6 de forma intensiva, 6 de forma laxa), recibirán instrucciones y asesoramiento para mantener la ventana de ingesta asignada. La variable principal será el cambio de peso en los primeros 6 meses tras completar la RC. Las variables secundarias incluirán la composición corporal; gasto energético en reposo, posprandial y de actividad; apetito e ingesta de energía, y factores de riesgo cardiometabólico.

Resultados: Se espera que el TRE sea más eficaz para mantener la pérdida de peso que distribuir las comidas diarias en 12 horas o más. Además, este estudio permitirá investigar los posibles beneficios del TRE independientes del peso corporal y explorar los mecanismos fisiológicos implicados en la recuperación del peso perdido.

Conclusiones: Los hallazgos del estudio REGANE podrían tener un impacto relevante en la práctica clínica nutricional y en la investigación de la obesidad.

Fuentes de financiación: El proyecto está financiado por la Agencia Estatal de Investigación (PID2023-151871OB-I00), Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.