



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-80 - ÍNDICE INFLAMATORIO DE LA DIETA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN: ESTUDIO PILOTO

Beatriz de Mateo Silleras<sup>1</sup>, Irene Torres Herrero<sup>1</sup>, Carlota Cabrero Muñoz<sup>1</sup>, Cristina Martínez Cuevas<sup>2</sup>, Jorge Lillo Díez<sup>2</sup>, Javier Campo Cordero<sup>1</sup>, Jesús Barrios Andrés<sup>2</sup>, Paz Redondo del Río<sup>1</sup> y Javier García Alonso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Área de Nutrición y Bromatología, Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid. <sup>2</sup>Aparato Digestivo, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** La dieta es un factor modificable del estilo de vida y que puede tener efectos tanto beneficiosos como perjudiciales en el desarrollo y en el curso de la enfermedad de Crohn (EC). Se ha evidenciado que hay componentes dietéticos con propiedades antiinflamatorias o proinflamatorias y, en consecuencia, pueden influir en el curso de la enfermedad. Es probable que conocer el potencial inflamatorio de la dieta refleje mejor la influencia de la misma en la inflamación y, por lo tanto, en el curso de la enfermedad, que el análisis del efecto de los alimentos y/o de los nutrientes considerado de forma aislada.

**Objetivos:** Evaluar las diferencias cuali- y cuantitativas de la dieta de un grupo de pacientes con EC en función de tener un índice inflamatorio dietético pro- o antiinflamatorio.

**Métodos:** Se realizó un estudio piloto de carácter observacional transversal con pacientes con EC. Se recogieron datos clínicos de la historia y la ingesta mediante un cuestionario de frecuencia de consumo (CFC) y un registro de 3 días (R3d) y se analizaron cuali- y cuantitativamente. Se calculó el índice inflamatorio dietético (DII). Las variables se describen como media (DE) y se compararon con las pruebas t de Student o U de Mann-Whitney y  $\chi^2$  de Pearson. La significación estadística se alcanzó con  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La muestra final estuvo formada por 22 pacientes con EC, 7 varones (31,8%) y 15 mujeres (68,2%), con una edad media de 52,6 años (13,0 años). El análisis cuali- y cuantitativo de la dieta reflejó que la mayoría de los sujetos seguían un patrón dietético occidental. El valor medio del DII fue de -0,011 (1,59). El DII fue proinflamatorio en 9 sujetos (7 mujeres y 2 varones) y antiinflamatorio en 13 sujetos (8 mujeres y 5 varones). Un DII antiinflamatorio se relacionó con mayor consumo de fibra, vitamina A, vitamina E, tiamina, ácido fólico y vitamina C y menor consumo de grasas y AGS en comparación con los pacientes con un DII proinflamatorio. Los sujetos con DII antiinflamatorio consumían significativamente más frutas frescas y legumbres; los pacientes con DII proinflamatorio consumían significativamente más dulces, carnes rojas y comidas rápidas y precocinados.

**Conclusiones:** El seguimiento de una dieta rica en fibra, hortalizas y verduras, frutas o legumbres, como la dieta mediterránea, por parte de los pacientes con EC, tiene un efecto antiinflamatorio. Es posible que una dieta con reducido DII permita disminuir la actividad de la enfermedad, mantener la situación de remisión y mejorar la calidad de vida en comparación con una dieta proinflamatoria, rica en grasas, azúcares o productos precocinados, como la dieta occidental.