



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2033 - Consumo de legumbres en dieta y asociación con variables clínicas y riesgo cardiovascular en una muestra de población general de Toledo

R. Nechar^a, L.E. Minier Rodríguez^b, G.C. Rodríguez Roca^c, A. Segura Fragoso^d, A. Villarín Castro^e, L. Rodríguez Padial^f, F.J. Alonso Moreno^g, M.L. Rodríguez García^h, J. Fernández Martínⁱ y J. Fernández Conde^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Buenavista. Toledo. ^bMédico Residente. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de la Puebla de Montalbán. Toledo. ^dMédico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. ^eMédico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. ^fCardiólogo. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. ^gMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. ^hEnfermera del Estudio Ricarto. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. Toledo. ⁱMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. SESCAM. Toledo. ^jUnidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo.

Resumen

Objetivos: Estudiar el consumo de legumbres y su relación con variables clínicas y riesgo cardiovascular (RCV) en una muestra de diabéticos de Toledo.

Metodología: Estudio epidemiológico transversal en población > 18 años aleatorizada según tarjeta sanitaria (2011-2015). Se estudió el consumo de legumbres, 5 raciones, de 5 a 8 raciones y > 9 raciones al mes, mediante una encuesta alimentaria mediterránea, y su asociación variables clínicas: edad, glucemia, índice de masa corporal (IMC), hemoglobina glucosilada (HbA1c), y RCV (Framingham). Se realizó estadística descriptiva para estudiar las diferencias entre grupos y la medida de la magnitud del efecto (eta 2 parcial y ANOVA).

Resultados: Se incluyeron a 1.309 individuos, (edad media $48,9 \pm 15,8$ años, (55,0% mujeres). Tasa de respuesta global 36,3%. De ellos, 105 diabéticos (prevalencia 8,02%). El menor consumo de legumbres (5 raciones al mes versus 9 o más raciones al mes) se relaciona con menor glucemia basal (124,1 vs 136,5 mg/dl; $p = 0,47$), ligeramente más baja hemoglobina glucosilada (7,1 vs 7,4%; $p = 0,34$), mucho menor riesgo Framingham (12,4% vs 21,5%; $p = 0,1$), y mayor IMC (32,4 vs 29,6; $p = 0,037$). En todos estos parámetros, la magnitud de las diferencias entre los niveles de consumo de legumbres (eta cuadrado parcial) es pequeña, inferior a 0,15. La edad es similar en los niveles de consumo de legumbres por lo que no se considera como factor de confusión.

Conclusiones: Los diabéticos que consumen menos legumbres, tienen mejores índices de control glucémico y menor riesgo cardiovascular. Esta relación es paradójica ya que ensayos clínicos previos indican que el mayor consumo de legumbres contribuye a un mejor control glucémico y del riesgo cardiovascular. Una posible explicación es que los diabéticos que consumen más legumbres son también los más graves, que siguen con mayor fidelidad las dietas recomendadas.

Palabras clave: Dieta. Diabetes. Factores de riesgo.