

347/4470 - ADHERENCIA A UN PATRÓN DE DIETA MEDITERRÁNEO Y VALORES DE GLUCEMIA BASAL EN NO DIABÉTICOS Y DE HEMOGLOBINA GLICADA EN DIABÉTICOS: ANÁLISIS TRANSVERSAL EN LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO IBERICAN

F. Morales Escobar^a, V. Martín Sánchez^b, A. Barquilla García^c, M. Alonso Fernández^d, M. Ruiz Peña^e, F. Carramiñana Barrera^f, S. Larripa de la Natividad^g, A. Rodríguez Delgado^h, N. Pérez Santand^h y F. Vega Peñate^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas. ^bMédico de Familia. Universidad de León. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz. ^fMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Hijar. Teruel. ^hEnfermera de Familia. Centro de Salud Arucas. Las Palmas.

Resumen

Objetivos: Diabetes: Problema de salud emergente con una elevada carga de morbimortalidad. El patrón dietético juega un relevante papel en la prevención y manejo de la diabetes, siendo la dieta mediterránea uno de los patrones recomendados para ese fin. Valorar de manera diferenciada el efecto de la adherencia a un patrón de dieta mediterráneo (PDM) en función del género puede añadir información de interés.

Metodología: Estudio transversal, con 2.453 hombres y 3.235 mujeres no diabéticos y 787 hombres y 606 mujeres diabéticos del estudio IBERICAN. La adherencia a un PDM se estimó mediante el Dietary Score abreviado. Los participantes fueron distribuidos según cuartiles por sexo en: bajo, bajo-moderado, moderado-alto y alto nivel de adherencia a un PDM. Se compararon las medias de glucemia basal de no diabéticos y hemoglobina glicada en diabéticos para cada nivel de adherencia con modelos ANCOVA calculándose las diferencias entre grupos con modelos de regresión lineal por sexo. Se ajustaron dos modelos que incluían diversas variables de ajuste (Modelo I: edad, nivel de estudios; Modelo II: edad, nivel de estudios, obesidad, antecedentes personales de ECV, dislipemia, tabaquismo, actividad física e HTA).

Resultados: Se observó una tendencia estadísticamente significativa, en hombres y mujeres no diabéticos, a unos menores valores de glucemia basal a mayor nivel de adherencia a un patrón de dieta mediterráneo (PDM) (hombres: Q1: 96,9 mg/dl ± 16,2; Q4: 95,2 mg/dl ± 14,1; MI: p = 0,003; MII: p = 0,009; mujeres: Q1: 91,5 mg/dl ± 12,4. Q4: 90,6 mg/dl ± 11,2; MI: p = 0,0002; MII: p = 0,001). En el caso de los diabéticos solo en el caso de las mujeres se observó una tendencia estadísticamente significativa, a unos menores valores de hemoglobina glicada a mayor nivel de adherencia a un PDM (Q1: 7,4% ± 1,3. Q4: 7,0% ± 1,1. MI: p = 0,004; MII: p = 0,006).

Conclusiones: La adherencia a PDM se asocia a menores cifras de glucemia basal y puede ser útil en la prevención de la diabetes. La adherencia a PDM en las mujeres diabéticas se asocia a menores niveles de hemoglobina glicada y podría ser útil para el control de la enfermedad.

Palabras clave: Diabetes. Glucemia. Dieta mediterránea. Adherencia. Género.