

Lactancia materna y enfermedad cardiovascular: ¿cuál es la relación?

Uno de los muchos debates acerca de los beneficios de la lactancia materna ha tratado del impacto, probablemente positivo, de la lactancia materna sobre la incidencia de la enfermedad cardiovascular adulta. Los estudios sobre recién nacidos, como confirma el artículo de Demmers et al¹ en este número, han encontrado constantemente mayores valores de colesterol total y de colesterol ligado a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) en los recién nacidos con lactancia materna, comparados con los alimentados con las fórmulas modernas. No es sorprendente, ya que la leche materna no viene etiquetada como “pobre en grasa” y “sin colesterol”. Así, una importante diferencia entre las fórmulas y la leche materna es el mucho menor contenido en colesterol de las fórmulas infantiles. Algunos expertos incluso han apoyado la adición de colesterol a las fórmulas infantiles. La consecuencia fue considerar que la exposición a mayores valores de colesterol durante el período de lactancia materna programa o marca favorablemente el metabolismo del colesterol más adelantada la vida. Esto, a su vez, modificaría la incidencia de la enfermedad cardiovascular adulta. Es interesante que esta teoría haya persistido pese a los repetidos estudios epidemiológicos que no encontraron efectos de la lactancia materna sobre los valores de colesterol total y cLDL en los adolescentes². Los estudios epidemiológicos de este tipo realizados en adultos cuentan con muchos factores de confusión, como el cambiante nivel socioeconómico de la población que recibió lactancia materna, comparada con la que no la recibió, durante el siglo xx, así como la evolución de la lactancia artificial hacia fórmulas con valores relativamente bajos de colesterol, comparado con la leche materna, durante el mismo período. De cualquier modo, 7 de 9 estudios epidemiológicos que estudiaron el impacto de la lactancia materna sobre los valores de colesterol en el adulto han demostrado el efecto minorativo, si bien muy modesto, de la lactancia materna sobre los valores totales de colesterol. Así, los valores de colesterol total de los adultos que recibieron lactancia materna son 0,18 mmol/l menores que los de adultos que recibieron fórmula infantil (intervalo de confianza [IC] del 95%, -0,30 a -0,06 mmol/l)².

En este número, el estudio de Demmer et al¹ intentó encontrar una explicación fisiológica de los modestos efectos de la lactancia materna sobre las concentraciones séricas de colesterol más avanzada la vida. En este estudio se supuso que los lactantes con lactancia materna tendrían, comparados con los alimentados con fórmula, una tasa significativamente menor de síntesis fraccionada de colesterol a los 4 meses de edad, que persistiría hasta los 18 meses de edad, momento en que las dietas de ambos grupos de lactantes serían similares. La menor tasa de síntesis fraccionada de colesterol es una de las explicaciones propuestas para interpretar los menores valores de colesterol observados en los adultos que recibieron lactancia materna. Por desgracia, los autores no pudieron demostrar que esa menor tasa de síntesis endógena de colesterol de los lactantes con lactancia materna a los 4 meses de edad, comparados con los alimentados con fórmula, persistiera a los 18 meses de edad. En otras palabras, la síntesis de colesterol en los niños a los 18 meses de edad no parece estar programada por la exposición a los mayores valores de colesterol encontrados en la leche materna al inicio de la vida. Será necesario seguir investigando en busca de una explicación metabólica de los menores valores de colesterol observados en los estudios epidemiológicos de adultos que recibieron lactancia materna para que el efecto protector de la lactancia materna sobre la incidencia de la enfermedad cardiovascular adulta sea convincente.

FRANK R. CREER
Professor of Pediatrics. Madison, Wisconsin,
Estados Unidos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Demmers TA, Jones PJH, Wang Y, Krug S, Creutzinger V, Heubi JE. Effects of early cholesterol intake on cholesterol biosynthesis and plasma lipids among infants until 18 months of age. *Pediatrics*. 2005;115.
2. Owe CG, Whincup PH, Odoki K, Gilg JA, Cook DG. Infant feeding and blood cholesterol: a study in adolescent and a systematic review. *Pediatrics*. 2002;110:597-608.