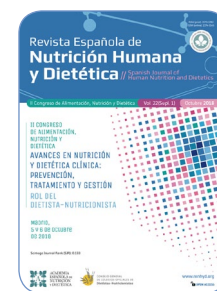


II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CLÍNICA: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y GESTIÓN ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA



www.renhyd.org



5 DE OCTUBRE DE 2018
NOVEDADES EN
EL TRATAMIENTO DIETÉTICO
EN LA OBESIDAD
PONENCIA 3



Ayuno y sus modalidades como estrategia en salud: resultado de un ensayo clínico en obesidad

**Ana Molina Jiménez^{1,*}, Sara López Oliva², Elena Garicano Vilar², Begoña de Cuevillas²,
María del Carmen Morais Moreno², Joaquina Gabella de Prado², Elena Ávila Díaz²,
Ismael San Mauro Martín²**

¹Biosabor, Níjar, España. ²Centros de Investigación en Nutrición y Salud (Grupo CINUSA). Madrid, España.

*anamolinajimenez@gmail.com

El ayuno no es una moda, es parte de la historia. Las primeras muestras documentadas de ayunos proceden de prácticas religiosas, políticas, filosóficas y médicas.

Para comprender los mecanismos fisiológicos del ayuno, las modalidades que ofrece y sus beneficios para la salud, necesitamos estudiar el mundo animal donde los largos periodos de hibernación hacen que muchos animales se alimenten de las reservas acumuladas durante el verano¹. Gracias a este conocimiento podemos entender cómo el ser humano es capaz de estar días sin ingerir alimentos y, de manera controlada, resultar ya no sólo seguro sino saludable².

Como socialmente puede resultar complicado adherirse a este tipo de ayunos que ocurren en el mundo animal, cada vez surgen más variaciones que persiguen los beneficios de éste pero en formatos más fáciles de sobrellevar. Las moda-

lidades más populares son la restricción calórica, las dietas imitadoras de ayuno (FMD'S) o el ayuno intermitente³⁻⁵.

En el estudio que se presenta, se analizaron los efectos de una Dieta Mediterránea hipocalórica comparados con la misma dieta introduciendo un semiayuno (800kcal/día) durante 5 días sobre parámetros inflamatorios, lípidos sanguíneos y metabolismo de hidratos de carbono en personas con sobrepeso II (IMC>27) y obesidad (IMC>30).

Para ello se monitorizaron durante 6 meses los niveles de dichos marcadores bioquímicos en 44 sujetos de edades comprendidas entre 30 y 65.

Los resultados mostraron cómo ambos grupos disminuyeron significativamente el peso total, concretamente en un 5% el grupo de semiayuno y 3% el de Dieta Mediterránea.

También se redujo el colesterol total, los niveles de LDL disminuyeron en un 16% en el grupo de semiayuno y 8% en el de Dieta Mediterránea. Los parámetros sanguíneos mejoraron en ambos grupos aunque no hubo diferencias significativas entre los grupos⁶. Esto demuestra que la estrategia introducida con esta modalidad de ayuno es segura y efectiva. Otra cuestión importante a resaltar en lo subjetivo es, que el grupo de semiayuno tuvo una mayor satisfacción, motivación, sensación de bienestar y grado de adherencia a la dieta.

Esto refuerza la necesidad de seguir estudiando estrategias que incluyan ayunos en alguna de sus formas, ya no sólo en obesidad⁷ sino en otras patologías donde también sus efectos han mostrado beneficios, como hipertensión, diabetes II, artritis reumatoide, depresión y cáncer⁸⁻¹⁰.

CONFLICTO DE INTERESES

AMJ trabaja para Biosabor, empresa que ha patrocinado y donado productos al estudio. El resto de autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

REFERENCIAS

- (1) Le Maho, et al. Nutrient reserve dynamics and energetics during long-term fasting in the king penguin (*Aptenodytes patagonicus*). *Journal of zoology*. 2009; 234(1): 1-12.
- (2) Wilhelmi de Toledo F1, et al. Fasting therapy - an expert panel update of the 2002 consensus guidelines. *Forsch Komplementmed*. 2013; 20(6): 434-43.
- (3) Hursting SD1, Smith SM, Lashinger LM, Harvey AE, Perkins SN. Calories and carcinogenesis: lessons learned from 30 years of calorie restriction research. *Carcinogenesis*. 2010; 31(1): 83-9.
- (4) A Periodic Diet that Mimics Fasting Promotes Multi-System Regeneration, Enhanced Cognitive Performance, and Health span. *Cell Metab*. 2015; 22(1): 86-99.
- (5) Patterson RE, Sears DD. Metabolic Effects of Intermittent Fasting. *Annu Rev Nutr*. 2017; 37: 371-393.
- (6) Molina Jiménez et al. Hematologic Changes After A Mediterranean Diet With Semi-Fasting Intervention For Weight Loss: A Short Term 6-Week Trial. *Int J Recent Sci Res*. 2018; 9(5): 27085-27089.
- (7) Andrews J, Kashiwagi A, Verso MA, Vasquez B, Howard BV, Foley JE. Effects of four day fast on triglyceride mobilization in human adipocytes. *Int J Obes*. 1984; 8(4): 355-63.
- (8) Goldhamer AC: Initial cost of care results in medically supervised water-only fasting for treating high blood pressure and diabetes. *J Altern Complement Med*. 2002; 8: 696-697.
- (9) Amatruda JM, Richeson JF, Welle SL, Brodows RG, Lockwood DH. The safety and efficacy of a controlled low-energy ('very-low-calorie') diet in the treatment of non-insulin dependent diabetes and obesity. *Arch Intern Med*. 1988; 148(4): 873-7.
- (10) Fond GL, Macgregor A, Leboyer M, Michalsen A. Fasting in mood disorders: neurobiology and effectiveness. A review of the literature. *Psychiatry Res*. 2013; 209(3): 253-8. Epub 2013.

II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA