Patrón dietético bajo en grasa y enfermedad cardiovascular: resultados del ensayo controlado aleatorio del Women's Health Initiative

Am J Clin Nutr. 2017 17 de mayo. Pii: ajcn153270. Doi: 10.3945 / ajcn.117.153270. [Epub delante de impresión]

Prentice RL, Aragaki AK, Van Horn L, Thomson CA, Beresford SA, Robinson J, Snetselaar L, Anderson GL, et al.

Objetivo: Este informe evalúa las influencias de los patrones dietéticos bajos en grasa sobre la incidencia y mortalidad de las enfermedades cardiovasculares (ECV) durante la intervención y la mortalidad de las mujeres en edad posmenopáusica. Postintervención en el ***Women's Health Initiative*** de Modificación Dietética.

Las participantes fueron 48.835 mujeres posmenopáusicas de 50 a 79 años; el 40% de ellas fue asignado aleatoriamente a una intervención de patrón dietético bajo en grasa (objetivo de 20% de energía de grasa), y el 60% fue asignado aleatoriamente a un grupo de comparación de dieta habitual. El período de intervención de 8,3 años finalizó en marzo de 2005, después del cual más del 80% de las participantes supervivientes consintieron en un seguimiento activo adicional hasta septiembre de 2010. Todas las participantes fueron seguidas por la mortalidad hasta 2013. El cáncer de mama y el colorrectal fueron los principales resultados de los ensayos, y la enfermedad coronaria (ECC) y ECV general fueron resultados adicionales designados.

Resultados: Las tasas de incidencia de ECC y ECV total no difirieron entre los grupos de intervención y de comparación en el período de intervención o postintervención. Sin embargo, los HR de ECC que comparaban estos grupos variaban fuertemente con el estado basal de CVD y la hipertensión. Las participantes sin ECV previa tuvieron un período de intervención ECC HR de 0,70 (IC del 95%: 0,56, 0,87) o 1,04 (IC del 95%: 0,90, 1,19) si eran normotensas o hipertensas, respectivamente (interacción P = 0,003). El beneficio de cardiopatía coronaria entre las mujeres normotensas sanas fue parcialmente compensado por un aumento en el riesgo de accidente cerebrovascular isquémico. Los HR correspondientes en el período postintervención fueron cercanos a nulos. Las participantes con ECV al inicio del estudio (3,4%) tuvieron HR de ECC de 1,47 (IC del 95%: 1,12; 1,93) y 1,61 (IC del 95%: 1,02, 2,55) en los períodos de intervención y postintervención, respectivamente. Sin embargo, varias líneas de evidencia sugieren que los resultados en mujeres con ECV o hipertensión al inicio son confundidos por el uso postrandomizado de medicamentos que reducen el colesterol.

Se concluye que el riesgo de ECV en mujeres posmenopáusicas parece ser sensible a un cambio en un patrón dietético bajo en grasa y, entre mujeres sanas, incluye tanto el beneficio de ECC como el riesgo de accidente cerebrovascular.