

Resumen N°2

Asociación entre el consumo de yerba mate (YM) y riesgo de diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular*Yerba Mate (YM) intake and risk of diabetes and other cardiovascular risk factors*

Fuentes, N.A.^{1, 2, 3}; Sposetti, G. D.^{1, 2};
Mackinnon, I.J.^{1, 2}; Lawrinowicz, A.⁴

¹Fundación para la prevención e Investigación en Diabetes Mellitus. DIME

²Instituto de Investigaciones Clínicas Mar del Plata (IIC-MDP)

³Área de Investigación en Medicina Interna. Hospital Italiano de Buenos Aires

⁴Instituto Nacional de Epidemiología (INE)
Juan H. Jara

Contacto: nfuentes@iic-mardelplata.com.ar

Palabras claves: yerba mate; *Ilex paraguariensis*;
factores de riesgo cardiovascular

Keywords: yerba mate; *Ilex paraguariensis*;
cardiovascular risk factors

Introducción

Investigaciones recientes han demostrado que la yerba mate (YM) tiene importantes propiedades biológicas, como la actividad antioxidante, los efectos protectores contra el daño al ADN, la vasodilatación, la inhibición de la glicosilación y de la aterosclerosis, mejora la tolerancia a la glucosa, tiene efectos anti-inflamatorios, propiedades quimiopreventivas, efecto termogénico, mejora la resistencia a la insulina, el metabolismo de lípidos y tiene efectos anti-obesidad. Diversas actividades biológicas, se han atribuido al alto contenido de polifenoles; los cuales son superiores a los del té verde y a los de vino tinto. También es rica en cafeína, teofilina y teobromina (metilxantinas) y saponinas. Aunque la presencia de metilxantinas da cuenta de algunas de las acciones farmacológicas, la mayoría de las propiedades de la YM parecen ser independientes de éstas.

Objetivos

Describir la relación entre consumo de YM y Factores de Riesgo Cardiovascular (dislipemia (DLP), hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus 2 DM 2).

Metodología

Se realizó un estudio poblacional de corte transversal, descriptivo y analítico de sujetos mayores de 34

años de la Ciudad de Mar del Plata. En la encuesta se indagaba sobre características sociodemográficas, hábitos de alimentación y actividad física, factores de riesgo cardiovascular, y eventos cardiovasculares. Se realizó estadística descriptiva y analítica, se compararon las proporciones mediante test de Chi2. Se realizó el ajuste de los confundidores mediante regresión logística. Se consideró estadísticamente significativa una $p < 0.05$. Se presenta el odds ratio (OR) con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

Resultados

Se incluyeron 1058 encuestados, 54.7 % (n=579) mujeres, con la media de edad fue 51 años (+/-DS 13). La frecuencia de tabaquismo fue 38,5% (n=407), sedentarismo 52,9% (n=560), sujetos que consumían menos de 5 frutas y verduras por día fue de 88,1 % (n=932), sujetos que agregan sal a las comidas 61,1% (n=646). El auto-reporte de DM 2 fue del 8% (n=85), se conocían hipertensos el 36.7% (n=388) de los sujetos y conocían tener trastornos de los lípidos 35.7% (n=378).

El 83.9% (n=888) de la población consume YM. Se comparó a los sujetos que tomaban mate (n=888) vs los que NO tomaban mates (n=155) (Ver Tabla1). Era más frecuente en los NO tomadores de mate DM 2 (12 vs 7.4 % $p=0.08$), HTA (47.7 vs 34.7 % $p=0.013$) y DLP

(48 vs 34 % $p=0.008$). El OR para DM 2 fue 1,6 (0,96-2,96) y OR ajustado 1,2 (0,58-2,5), para HTA el OR fue 1,7 (0,96-2,96) y el OR ajustado 1,55 (0,9-2,6) y para DLP el OR fue 2,54 (1,65-3,9) OR ajustado 2,11 (1,24-3,5) en pacientes que NO toman vs los que toman mate. Se ajustó por consumo de café, frutas y verduras menor de 5 veces/día, tabaquismo, agrega sal, sexo y edad.

Discusión

Nuestros resultados son coherencia con estudios similares como la ENFR y el estudio CESCAS (estudio de FRCV en el cono sur) con respecto a la prevalencia de diabetes y otros FRCV. Aún con debilidades tanto de diseño como las vinculadas a ser resultados parciales, se pudo comprobar que los sujetos que NO tomaban mate tenían mayor chance de tener hipertensión, dislipemia y diabetes.

Existen múltiples estudios que evalúan esta asociación de interés en investigación básica y clínica que no permiten determinar cuál es su aplicación en escenarios más pragmáticos. En este contexto se impone la realización de estudios clínicos de diseño adecuado para evaluar la eficacia, causalidad y seguridad del consumo de YM en trastornos metabólicos, como obesidad, síndrome metabólico, diabetes y dislipemia.

Por otro lado generar acuerdos para futuras líneas y métodos de investigación clínica y poblacional para comprobar estas hipótesis.