

Resumen N°6 | Nutrición y Salud

## Evaluación del potencial inflamatorio de la dieta en pacientes con normopeso, sobrepeso y obesidad de la provincia de Mendoza

Asus, N.<sup>1,2</sup>; Luna, C.<sup>2,3</sup>; Diaz, J.<sup>2,4</sup>; Sosa, P.<sup>2</sup>; Petkovic, E.<sup>2</sup>; Salomon, S.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias de la Nutrición Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza. Argentina

<sup>3</sup>Hospital Santa Isabel de Hungría. Mendoza. Argentina

<sup>4</sup>Hospital Luis C. Lagomaggiore. Mendoza. Argentina

<sup>5</sup>Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina

Contacto: nazarenaasus@hotmail.com

Palabras claves: potencial inflamatorio de la dieta, obesidad, alimentos proinflamatorios

Keywords: inflammatory potential of the diet, obesity, proinflammatory foods

### Introducción y objetivos

El índice inflamatorio de la dieta (IID) es una nueva herramienta para evaluar el potencial inflamatorio de la dieta, presentando valores negativos cuando es anti-inflamatoria y positivo cuando es pro-inflamatoria. El objetivo fue determinar el IID y analizar la relación entre la ingesta de nutrientes y el IID, el IID e IMC, circunferencia de cintura (CC) y de cuello (Ccu).

### Metodología

Estudio piloto protocolizado, descriptivo, observacional y correlacional. Se realizó recordatorio de 24 hs y se calculó IID. Evaluación del estado nutricional mediante medidas antropométricas. Método estadístico: medidas de tendencia central y correlación bivariada de Pearson. Se consideraron significativos  $p < 0,05$ .

### Resultados

Se incluyeron 72 pacientes, 20,84% (IC95% 12,16-32,02) presentó IMC 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup>; 31,94% (IC95% 21,44-43,99) 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> y 47,22% (IC95% 35,33-59,35) >30 kg/m<sup>2</sup>. El promedio de CC 90,03 ±14,70 cm y Ccu 34,21±3,81 cm. La media del IID 2,06±1,76 (rango -3,43 a 4,52). No se encontró relación entre IID y IMC ( $r=0,121$ ;  $p=0,313$ ); ni con CC ( $r=-0,012$ ;  $p=0,922$ ) y Ccu ( $r=0,013$ ;  $p=0,912$ ). La fibra se correlacionó inversamente con IID ( $r=-0,791$ ;  $p<0,001$ ); al igual que los ácidos grasos poliinsaturados ( $r=-0,469$ ;  $p<0,001$ ), omega 6 ( $r=-0,447$ ;  $p<0,001$ ), omega 3 ( $r=-$

0,241;  $p=0,041$ ), vitamina C ( $r=-0,394$ ;  $p=0,001$ ), B1 ( $r=-0,354$ ;  $p=0,002$ ), B2 ( $r=-0,541$ ;  $p<0,001$ ), B3 ( $r=-0,298$ ;  $p=0,011$ ), B6 ( $r=-0,715$ ;  $p<0,001$ ), B9 ( $r=-0,667$ ;  $p<0,001$ ), B12 ( $r=-0,370$ ;  $p=0,001$ ), A ( $r=-0,337$ ;  $p=0,004$ ); D ( $r=-0,440$ ;  $p<0,001$ ), B-carotenos ( $r=-0,615$ ;  $p<0,001$ ), calcio ( $r=-0,252$ ;  $p=0,033$ ) y magnesio ( $r=-0,685$ ;  $p<0,001$ ). No se observó relación con la ingesta de energía, hidratos carbono, proteínas, grasas, ácidos grasos saturados, trans y colesterol.

### Conclusiones

Los pacientes incluidos en este estudio presentan una alimentación con características pro-inflamatorias. El IID no se asoció con el IMC, CC y Ccu, existiendo una relación inversa con la ingesta de fibra, ácidos grasos poliinsaturados, vitamina C, A, D, algunas del complejo B y magnesio.