

COMUNICACIONES ORALES

Sábado, 14 de septiembre (9:00 h)

O.3.4. Nutrición y salud

Moderadora:
M. Dolores Chirlaque

NEUROTICISMO Y BAJA AUTOESTIMA COMO FACTORES DE RIESGO PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN UNA COHORTE PROSPECTIVA

S. Cervera, F. Lahortiga, A. Sánchez-Villegas, P. Gual, J. de Irala-Estevez y M.A. Martínez-González

Universidad de Navarra. Facultad de Medicina. Unidad de Epidemiología y Salud Pública, Pamplona.

Objetivos: Valorar el papel del neuroticismo y la baja autoestima como factores de riesgo para la incidencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en una cohorte de adolescentes navarras.

Métodos: Se reclutó una cohorte poblacional de 2.862 chicas entre 12-21 años en Navarra mediante un muestreo aleatorio multietápico (1, 2), con una alta participación (82,4%). Se seleccionaron aquellas chicas libres de TCA al inicio del estudio (n = 2743) y se siguieron durante 18 meses siendo reevaluadas por el EAT seguido de entrevista con un psiquiatra según los criterios del DSM-IV. El seguimiento se completó con éxito en 2509 chicas (92%). Se utilizaron modelos de regresión logística multivariable para valorar la existencia de asociaciones entre neuroticismo (valorado según el inventario (EPI) de Eysenck, (3)) o la baja autoestima (escala AFA, con 36 ítems) y la incidencia de TCA. Se calcularon odds ratios (OR) ajustadas y sus intervalos de confianza al 95% (IC 95%).

Resultados: Durante el seguimiento se diagnosticaron 90 casos nuevos de TCA según criterios DSM-IV. Entre las chicas situadas en los niveles más altos del factor Neuroticismo de la escala de Eysenck (EPI) aumentaba el riesgo de TCA (OR para el cuartil superior: 3,3; IC 95%: 2,3 - 4,8). La autoestima se asoció inversamente a la incidencia de TCA (OR para el cuartil superior: 0,32; IC 95%: 0,16 - 0,66). Otros resultados de esta cohorte se han presentado aparte.

Conclusiones: Nuestros resultados prospectivos confirman los hallazgos que habíamos comunicado ya en la fase transversal de análisis (2) y proporcionan evidencias más firmes para apoyar el papel del neuroticismo y la baja autoestima como determinantes importantes de la incidencia de TCA en la población femenina adolescente.

1. Pérez-Gaspar M, et al. Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en las adolescentes navarras. *Med Clin (Barc.)* 2000;114:481-6.

2. Gual P, et al. Self-esteem, Personality, and Eating disorders: baseline assessment of a prospective population-based cohort. *Int J Eat Dis* 2002;31:261-273.

3. Eysenck HJ, Eysenck SBJ. The orthogonality of psychoticism and neuroticism: a factorial study. *Perceptual and Motor Skills* 1971;33:461-462.

338

339

DIFERENCIAS EN LA EVALUACIÓN DE LA INGESTIÓN ALIMENTARIA SEGÚN LA ESTACIÓN DEL AÑO

C. Morgado, C. Lopes y H. Barros

Serviço de Higiene e Epidemiologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Porto, Porto.

Antecedentes: Los cuestionarios de frecuencia alimentar son diseñados para evaluar la ingesta diaria en un determinado período, habitualmente como media anual. Sin embargo, su administración en diferentes períodos del año puede introducir un sesgo relacionado con la estación y que rara vez es evaluado.

El objetivo fue cuantificar diferencias en la ingestión alimentar resultante de la aplicación de un cuestionario semi-cuantitativo de frecuencia alimentar, en dos períodos del año (invierno y verano).

Métodos: Fueron evaluados 1.268 individuos con edad superior a 17 años, de una muestra representativa de adultos residentes en la ciudad de Porto, seleccionados aleatoriamente por marcación de dígitos telefónicos. Las ingestas alimentares se obtuvieron por un cuestionario semi-cuantitativo de frecuencia alimentar (82 ítems), validado para la población portuguesa, administrado en el período de invierno a 386 mujeres y 257 hombres, y en el verano a 377 mujeres y 248 hombres. La conversión de los alimentos en nutrientes se realizó a través del programa Food Processor Plus, con adaptaciones para la población portuguesa. Las distribuciones por cuartiles de ingesta de nutrientes de acuerdo con el período del año (invierno y verano) fueron comparadas separadamente por sexo. Calculamos las proporciones de individuos con ingestiones de alimentos superior a la media anual para el total de la muestra y las comparamos de acuerdo con la estación del año. La comparación de las medias fue efectuada por ANOVA o equivalente no paramétrico y la comparación de proporciones por el test de χ^2 .

Resultados: Globalmente las medias de ingestión de nutrientes, en los dos períodos, fueron semejantes, siendo apenas significativamente diferentes para los carotenoides en ambos sexos, y para los ácidos grasos poliinsaturados totales en n-3 en el sexo masculino. Incluso la proporción de individuos clasificados en diferentes cuartiles de ingesta, para los 21 nutrientes analizados, fue apenas significativamente diferente para la cafeína, carotenoides, fibra soluble y vitamina A, en las mujeres, y calorías totales en los hombres. La proporción de individuos con ingesta superior a la media anual para los 82 alimentos o grupos de alimentos estudiados fue significativamente diferente, en los dos períodos, para la ingesta de cerezas, calamares/pulpo para las mujeres, leche para los hombres y col gallega, patatas cocidas y helados para ambos sexos.

Conclusión: El período del año escogido para la administración del cuestionario semi-cuantitativo de frecuencia alimentar parece no ejercer una influencia importante en la evaluación global de la ingesta alimentar.

LOS PARTICIPANTES DE ENCUESTAS DE NUTRICIÓN Y SALUD PRESENTAN HÁBITOS DE VIDA Y, UNA DIETA MÁS SALUDABLE

J. Vioque, E. Martín-Aragón, L. Asensio, P. Llopez, M. García de la Hera y J. Quiles

Dpto. Salud Pública. Universidad Miguel Hernández.

Antecedentes: Los participantes en encuestas de salud o nutrición tienden a presentar perfiles de salud más saludables que los no participantes. Además de fumar y beber menos, suelen tener otros hábitos de vida más saludables, y como consecuencia suelen tener mejor estado de salud y menor mortalidad.

Objetivo: Con objeto de verificar la hipótesis de que los participantes en encuestas de nutrición en nuestro medio presentan un mejor perfil de salud, se han comparado hábitos y estilos de vida, incluyendo la dieta, en adultos participantes en un Estudio de Nutrición a los que se pidió participar en un nuevo estudio que implicaba la extracción de una muestra de sangre.

Métodos: Se han utilizado los datos de una encuesta de nutrición realizada sobre una muestra representativa de población adulta mayor de 14 años en la que participaron 833 hombres y 981 mujeres de un total de 2.439 individuos (participación del 74,4%). En entrevistas domiciliarias se recogió información sobre variables sociodemográficas, consumo de tabaco, actividad física, el estado de salud subjetivo y la ingesta de alimentos y nutrientes. Al final de la entrevista, se preguntó a los participantes si estaban dispuestos a donar sangre y participar en un nuevo estudio. Utilizando el deseo de participar (no/si) como variable dependiente en un modelo de regresión logística múltiple, se ha analizado si la dieta, estilos de vida y otras variables sociodemográficas se asociaban al hecho de querer o no participar.

Resultados: El deseo de participar fue menor en las mujeres que en los hombres (52,7% versus 59,3%), en los de 65 y más años de edad (39,5% versus > 60% en los menores de 35 años) y en que no hacían actividad física (AF) de forma regular (53,4% en no practicantes versus 64,5% en los que hacían > 4 horas/semana). No se observó asociación con estado civil, nivel de estudios, nivel de ingresos, estado de salud subjetiva, índice de masa corporal, AF principal o de tiempo libre, y el consumo de tabaco o de alcohol. Respecto a la ingesta dietética, los que manifestaron su deseo de participar presentaron, una mayor ingesta de verduras crudas y aceite, y un menor consumo de dulces y patatas que resultaron estadísticamente significativa. Asimismo, estos participantes potenciales presentaron respecto a los no participantes, una mayor ingesta de grasa monoinsaturada, caroteno y vitamina E, y una menor ingesta de retinol (vitamina A de origen animal) y de sodio, que también resultaron estadísticamente significativa. La ingesta de otros alimentos y nutrientes no fue diferente entre los participantes y resultaron

Conclusión: El ser mujer, tener edad avanzada y no practicar actividad física regularmente se asoció significativamente a no participar en un estudio futuro con toma de sangre entre los participantes de nuestra Encuesta de Nutrición. Además, una dieta menos saludable, evidenciada por un menor consumo de verduras crudas y aceites vegetales ricos en grasas monoinsaturadas y ciertas vitaminas antioxidantes (carotenos y vitamina E), se asoció también a un menor deseo de participar.

341

340

PAPEL PROTECTOR DEL CONSUMO MODERADO DE VINO EN LA DIETA MEDITERRÁNEA: ¿TIPO DE BEBIDA, PATRÓN DE CONSUMO O SÓLO UNA FUENTE MÁS DE ETANOL?: UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

M. Serrano-Martínez, E. Fernández-Jarne, E. Martínez-Losa, M. Prado-Santamaría, J. De Irala-Estevez y M. A. Martínez-González

Unidad de Epidemiología y Salud Pública y Departamento de Cardiología (Clínica Universitaria) Facultad de Medicina, Universidad de Navarra; Servicios de Atención Primaria de Navarra.

Objetivos: Valorar (i) si la protección frente al infarto de miocardio no fatal ofrecida por el consumo moderado de vino es superior a la de otras bebidas alcohólicas, (ii) si el patrón de consumo de vino en las comidas es más beneficioso que otros patrones de consumo y (iii) si el vino tinto proporciona mayor beneficio que otros tipos de vino.

Métodos: Estudio de casos y controles de base hospitalaria. Los casos fueron nuevos ingresos por infarto de miocardio en los tres grandes hospitales de Pamplona. Cada caso ($n = 171$) se emparejó por sexo y edad (± 5 años) con un sujeto ingresado en el mismo hospital. Se utilizó un cuestionario semicuantitativo de frecuencia de consumo de alimentos previamente validado en España que mostró los mejores resultados de validez precisamente para etanol (1). El análisis se realizó mediante un modelo de regresión logística condicional, ajustando por factores dietéticos y no dietéticos.

Resultados: La ingesta media diaria de etanol era de 18,4 g (12,3 g procedentes de vino). La relación dosis-respuesta con el infarto de miocardio mostraba el menor riesgo para quienes consumían de 10 a 20 g/día de etanol. La exposición al vino y a otras fuentes de etanol se asociaban a una reducción similar del riesgo: las estimaciones puntuales para las odds ratios (intervalos de confianza al 95%) fueron 0,45 (0,22 - 0,93) para el vino; y 0,46 (0,22 - 0,94) para otras bebidas alcohólicas. No se observó beneficio adicional si el consumo era de vino tinto o si se seguía el patrón de beber vino durante las comidas.

Conclusión: Nuestros hallazgos en una población mediterránea, consistentemente con los encontrados en otras poblaciones (2), no encuentran evidencias para apoyar la hipótesis de que el vino, el vino tinto o el patrón de consumo de vino durante las comidas ofrezcan una protección superior a la de otras fuentes de etanol en la reducción del riesgo coronario.

1. Martín-Moreno JM, et al. Development and validation of a food frequency questionnaire in Spain. *Int J Epidemiol* 1993;22:512-9.

2. Rimm E. Alcohol and coronary heart disease: can we learn more? *Epidemiology* 2001;12:380-2.

PREVALENCIA DE LA ALERGIA ALIMENTARIA EN ADULTOS DE LA CIUDAD DE PORTO, PORTUGAL

H. Falcão, N. Lunet y H. Barros

Serviço de Higiene e Epidemiologia, Faculdade de Medicina de Porto, Porto, Portugal.

Antecedentes: La frecuencia con la que la alergia alimentar ocurre en la población en general permanece desconocida. Los cambios del estilo de vida, comportamiento social y cultural que se vienen observando a lo largo de las distintas generaciones pueden influir en la prevalencia de síntomas relacionados con la ingestión alimentar.

Objetivo: Estimar la prevalencia y factores asociados a la alergia alimentar en adultos de la ciudad de Porto.

Métodos: En un estudio transversal fueron evaluados 659 adultos con más de 39 años y residentes en Porto, seleccionados por random digit dialing. Por inquérito telefónico se recogió información acerca de la ocurrencia de reacciones alérgicas a alimentos y su caracterización, utilización de cuidados médicos e dieta de evicción. Fueron considerados alérgicos a alimentos aquellos individuos que respondieron afirmativamente a la pregunta "¿Eres alérgico a algún alimento?".

Resultados: La prevalencia durante la vida de alergia alimentar auto-declarada por adultos de Porto fue 5,2% (Intervalo de Confianza a 95% (IC95%) 3,7%-7,1%), siendo superior en las mujeres (7,3% vs. 1,9%, $p < 0,05$) y disminuyó progresivamente con la edad de 6,5% para 3,1%. La mayoría (67,6%) refirió alergia a un único alimento, siendo los frutos frescos (25,0%) los más importantes factores desencadenantes y dentro de estos la fresa (9,8%). El recurso a cuidados médicos por sospecha de alergia alimentar, la realización de exámenes complementarios de diagnóstico y la adopción de dietas de evicción se observaron en 44,1%, 20,6% e 88,2% de los individuos alérgicos, respectivamente. Cuando la alergia alimentar fue medida con base en la existencia de un diagnóstico médico obtuvimos una prevalencia de 1,4% (IC a 95%: 0,7-2,5%).

Conclusión: La prevalencia de alergia alimentar medida por auto-declaración fue inferior a la observada en la mayoría de los países desarrollados e semejante a la registrada en España. La proporción de individuos alérgicos a alimentos fue superior en el sexo femenino y disminuía con la edad. La mayoría de los participantes que declararon ser alérgicos efectuaron autodiagnóstico y adoptaron dietas de evicción por iniciativa propia.

342

INGESTÃO DE PESCADO E ÁCIDOS GORDOS N-3 E ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

C. Lopes, E. Ramos, A. Santos y H. Barros

Higiene e Epidemiologia, Faculdade de Medicina do Porto, Porto.

Introdução: Consumos elevados de pescado e ácidos gordos da série n-3 tem sido associados a uma diminuição da ocorrência de Enfermidade Cardíaca Isquémica nomeadamente pelo papel imunomodulador que poderão desempenhar, contribuindo para a estabilidade da placa aterosclerótica. Dada a natureza aguda dos eventos coronários, o recurso a estudos com metodologia caso-controlo, e em populações com altas ingestões, pode contribuir para uma melhor compreensão do efeito de exposições a curto prazo na ocorrência da enfermidade.

Objectivo: Avaliar a associação entre o consumo de pescado e ácidos gordos n-3 e a ocorrência de enfarte agudo do miocárdio (EAM), em homens e mulheres.

Métodos: Desenhamos um estudo caso-controlo de base comunitária onde foram comparados 518 casos consecutivos de primeiro EAM (413 homens e 105 mulheres) e 1052 controlos comunitários (418 homens e 634 mulheres), com idade superior a 39 anos e residentes no Porto. Os controlos foram recrutados a partir de uma amostra comunitária obtida por aleatorização de dígitos telefónicos (proporção de participação 70%), após se excluírem 4.5% com história de enfarte prévio, confirmado electrocardiograficamente e/ou por critérios de Rose. As informações sobre a ingestão alimentar foram obtidas por entrevistadores treinados, através de um questionário semi-quantitativo de frequência alimentar previamente validado para a população portuguesa. O quantitativo de n-3 foi obtido recorrendo ao programa Food processor plus com adaptações para alimentos portugueses. Avaliaram-se os possíveis factores de confundimento por questionário estruturado e avaliação antropométrica. Calcularam-se odds ratios por regressão logística não condicional, em modelos separados para homens e mulheres.

Resultados: Nos homens, após ajuste para idade, escolaridade, história familiar de enfarte, história de hipertensão, de dislipidemia e de diabetes, tabaco, índice de massa corporal (IMC), uso de suplementos vitamínicos, uso de aspirina, actividade física e ingestão calórica total, as associações encontradas (OR e IC a 95%) para classes de frequência de consumo de pescado (peixe gordo, magro, bacalhau) foram de 1,26 (0,86-1,87) para consumos de 2-3 vezes por semana comparando com os que consumiam menos de uma vez por semana; de 0,94 (0,60-1,49) para consumos de 5-6 vezes por semana e 1,07 (0,58-1,98) para consumos superiores a 1 vez por dia. Nas mulheres após ajuste para as mesmas variáveis e menopausa, os ORs (IC 95%) equivalentes foram 0,88 (0,49-1,59); 0,70 (0,33-1,47); 0,64 (0,16-2,52), respectivamente. Para classes de consumo de pescado total incluindo também peixe em conserva, moluscos e marisco, superiores a 1 vez por dia encontraram-se valores de 0,62 (0,37-1,02) (p para tendência = 0,029) e 0,48 (0,20-1,14) (p para tendência = 0,096), para homens e mulheres respectivamente. A estimativa do risco para ingestões de ácidos gordos n-3 encontradas (OR e IC a 95%-4º quartil vs 1º quartil) foram de 1,04 (0,65-1,66) em homens e de 0,77 (0,37-1,62) em mulheres.

Conclusão: Nesta população, com elevadas ingestões de pescado, os seus efeitos benéficos no risco de enfarte do miocárdio apenas surgiram quando se considerou também o consumo de pescado em conserva, moluscos e marisco. B