

El consumo de nueces y maíz no aumenta la incidencia de enfermedad diverticular intestinal

Strate L, Liu Y, Syngal S, Aldoori W, Giovannucci E. Nut, corn, and popcorn consumption and the incidence of diverticular disease. JAMA. 2008;300:907-14.

Objetivo. Evaluar si el consumo de nueces, maíz o palomitas de maíz se asocia a la presencia de diverticulitis o hemorragia diverticular.

Diseño y emplazamiento. Estudio prospectivo (1986-2004) realizado en varones norteamericanos de 40-75 años de edad (The Health Professionals Follow-up Study), seleccionados mediante cuestionario autoadministrado, sobre dieta, estilos de vida e historial médico.

Población de estudio. La cohorte inicial de 51.520 profesionales (dentistas, veterinarios, farmacéuticos, optometristas, osteópatas y podólogos) recibió seguimiento mediante cuestionario autoadministrado sobre el estado de salud (bienal) y nutricional (cuatrienal). La tasa media de seguimiento fue superior al 90%. Los sujetos afectados de diverticulosis o complicaciones, cáncer (no melanoma o cutáneos) o enfermedad inflamatoria intestinal fueron excluidos del análisis. Se excluyeron asimismo los individuos con una ingesta fuera del rango de 800-4.200 kcal/día y los no respondedores al cuestionario alimentario. La cohorte final del estudio ascendió a 47.228 sujetos varones, con un seguimiento de 18 años.

Evaluación del factor de riesgo. Información dietética mediante cuestionario semicuantitativo, autoadministrado, validado en la cohorte de estudio. Se solicitaron datos sobre la ingesta media en el último año de alimentos clasificados en 131 ítems en una escala temporal de 9 categorías. Específicamente, se valoraron los datos del consumo de nueces, maíz y palomitas de maíz en 4 categorías (< 1 vez/mes, 1-3 veces/mes, 1 vez/semana y \geq 2 veces/semana).

Medición del resultado. El resultado primario se sitúa en la incidencia de diverticulitis y sangrado diverticular, ambas categorías definidas mediante criterios clínicos explícitos.

Resultados principales. En 18 años de seguimiento, se observan 801 casos de diverticulitis y 383 de hemorragia diverticular, con una relación inversa entre consumo de nueces y palomitas y riesgo de diverticulitis. Las *ratio* multivariantes para sujetos con las ingestas más elevadas (\geq 2 veces/semana) frente a los de menor ingesta (< 1 vez/mes) en el caso de las nueces fue de 0,8 (intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,63-1,01) y para las palomitas de 0,72 (IC del 95%, 0,56-0,92). No se observa asociación entre consumo de maíz y diverticulitis, o entre nueces/maíz/palomitas y sangrado diverticular o diverticulosis no complicada.

Conclusión. En varones sin antecedentes de enfermedad diverticular conocida, el consumo de nueces, maíz o palomitas no incrementa el riesgo de diverticulosis o complicaciones diverticulares. Las recomendaciones dirigidas a evitar estos productos para prevenir eventos diverticulares deberían revisarse.

Comentario

Podría surgir cierta perplejidad al observar la finalidad del trabajo. Clásicamente se ha citado que las enfermedades diverticulares debían eludir el riesgo de la ingesta de nueces, semillas, maíz, palomitas y otros alimentos similares que, debido a la dificultad de digestión, podrían ser particularmente abrasivos y suscitar un traumatismo mucoso luminal, derivando en una causa mecánica de diverticulitis y/o sangrado diverticular. Los factores etiopatogénicos subyacentes de esta proposición no tienen una evidencia concluyente. Este trabajo indica la disyuntiva de enfrentar el efecto protector de determinados nutrientes frente a entidades cardiovasculares y el efecto desfavorable secundario a una incidencia elevada de alteraciones diverticulares.

La revisión del trabajo confirma la ausencia de referencias sólidas previas sobre la asociación entre dichos productos y la posibilidad de disfunción diverticular. Este estudio se centra en una población diana concreta (varones de edad media de un entorno profesional concreto y un ámbito con hábitos dietéticos característicos), no generalizable a otros grupos etarios, mujeres u otro tipo de población no similar en cuanto a los criterios de inclusión. Ciertamente, el trabajo dispone de un detallado análisis estadístico, utiliza la *hazard ratio* según un modelo de riesgo proporcional de Cox para cada resultado primario, ajustando por intervalos temporales (anual y bienal), y aplica un análisis multivariante para contrastar el efecto debido a otros posibles factores de riesgo para complicaciones diverticulares. Los resultados no sólo no concluyen dicho riesgo, sino que indican una relación inversa entre el consumo y la incidencia de trastornos diverticulares. Este efecto suscita cierta hipótesis sobre la plausibilidad biológica (riqueza en factores antioxidantes, vitamina E, ácido linoleico, otros ácidos grasos no saturados, minerales como el cinc y el magnesio, etc.), si bien tampoco puede sugerirse un factor decisivo del contenido en fibra como responsable de dicha asociación inversa.

El trabajo genera la necesidad de actualizar ciertos consejos sanitarios de carácter empírico habitualmente incorporados en las recomendaciones higiénico-dietéticas para determinados procesos de salud, y se debe replantear una actualización clínica a favor de las evidencias.

Juan Ferrándiz Santos
Unidad Calidad. Área 11 de Atención Primaria.
Servicio Madrileño de la Salud. Madrid. España.