

PREGUNTA CLÍNICA Nº 4

¿CUÁL ES LA DIETA MÁS ADECUADA PARA PACIENTES CON DM TIPO 2?

Fecha de edición: Septiembre 2013

RESUMEN

1. Introducción.

Existen diferentes tipos de dietas que se han recomendado para los pacientes con DM tipo2: dieta mediterránea, dieta con HC de bajo índice glucémico, restricción del porcentaje de HC o aumento de proteínas. Varias de estas dietas habían probado su eficacia en mejorar algunos parámetros como la HbA1c, pero hasta ahora no existía una comparación entre las diferentes dietas.

2. Resumen respuesta en GPCs base.

La guía de diabetes del Ministerio da la posibilidad de utilizar distintos tipos de dietas, como dietas por menús, por intercambio de raciones o basadas en directrices simplificadas. Sin embargo, las guías de SIGN y NICE tienden más a recomendar dietas saludables, como en la población general. La guía de lípidos de Osakidetza recomienda promover el uso de dieta mediterránea.

3. Resumen de la evidencia.

Hemos respondido esta pregunta en base a dos RS(1, 2) y un ECA(3). La RS de Ajala(1) evalúa distintos tipos de dieta en pacientes con DM tipo2 y su efecto en el control glucémico, perfil lipídico y pérdida de peso. Las dietas evaluadas son: dieta baja en HC, dieta de bajo índice glucémico, dieta mediterránea y dieta alta en proteínas. Todas las dietas evaluadas resultan en beneficios en las medidas de resultado propuestas, siendo la dieta mediterránea la que consigue un mejor control glucémico. Además esta dieta es la que consigue disminuir el número de eventos cardiovasculares mayores según un ECA de alta calidad(3). La RS sobre dieta con alimentos de bajo índice glucémico(2) aporta, además, datos sobre hipoglucemias que son menores en el grupo de intervención aunque no se define la gravedad de las mismas. Con posterioridad a la redacción de la respuesta aparece un ECA(4) de buena calidad que no encuentra diferencias en la tasa de eventos cardiovasculares en pacientes obesos con DM tipo 2 a los que se aplica una intervención intensiva de restricción calórica e incremento de la actividad física.

4. De la evidencia a la recomendación.

Balance beneficios y riesgos, opinión de los pacientes, recursos, balance de las consecuencias:

Balance beneficios y riesgos: Todas las intervenciones dietéticas estudiadas ofrecen beneficios en variables de resultado intermedias, como la HbA1c, el perfil lipídico y algunas sobre el peso, pero la dieta mediterránea es la única que, además disminuye el número de eventos cardiovasculares mayores. Las intervenciones dietéticas no parecen ofrecer ningún riesgo, aunque hay pocos datos sobre la dieta con aumento de proteínas.

Opinión de los pacientes: No tenemos datos sobre las preferencias de los pacientes. La dieta mediterránea es bastante habitual en nuestro medio, aunque quizás menos en las generaciones más jóvenes.

Recursos: No es una intervención que requiera muchos recursos, más allá de formar a los profesionales en consejo

dietético.
Balance de las consecuencias: Existe un beneficio claro y la intervención no presenta riesgos.
Razonamiento justificación de la recomendación: Existe evidencia de calidad moderada para recomendar medidas dietéticas, especialmente la dieta mediterránea sin riesgos y con bajo coste. Haya que individualizar la dieta según las preferencias de los pacientes.
Recomendación: En pacientes con DM2 se recomiendan medidas dietéticas, preferentemente, dieta mediterránea, siempre teniendo en cuenta las opiniones de los pacientes. Si la dieta no es aceptada por el paciente, se sugiere como segunda opción la dieta con HC de bajo índice glucémico.
Consideraciones para la implementación: Requiere conocimiento de los profesionales de los distintos tipos de dieta y evaluación de la aceptabilidad y seguimiento por parte de los pacientes.
Factibilidad: Es factible en nuestro medio.
Evaluación y prioridades para la investigación: La dieta con aumento de proteínas requiere más estudios y a más largo plazo.

5. Bibliografía.

1. Ajala O, English P, Pinkney J. Systematic review and meta-analysis of different dietary approaches to the management of type 2 diabetes. *Am J Clin Nutr.* 2013 Mar;97(3):505-16. PubMed PMID: 23364002. eng.
2. Thomas D, Elliott Elizabeth J. Low glycaemic index, or low glycaemic load, diets for diabetes mellitus. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2009; (1). Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD006296/frame.html>.
3. Estruch R, Ros E, Salas-Salvado J, Covas MI, Pharm D, Corella D, et al. Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet. *N Engl J Med.* 2013 Feb 25. PubMed PMID: 23432189. Epub 2013/02/26. Eng.
4. Wing RR, Bolin P, Brancati FL, Bray GA, Clark JM, Coday M, et al. Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2013 Jul;369(2):145-54. PubMed PMID: 23796131. eng.