

LA DIETA VEGETARIANA Y SU EFECTO EN EL CONTROL GLUCÉMICO EN INDIVIDUOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2. REVISIÓN NARRATIVA

Julieta Gómez, Romina Acosta, Valentina Ramilo y Ricardo Pallas

Tutora: Prof. Agda. Lic. Nut. Marina Moirano^{1*} Cotutora: Prof. Asist. Lic. Nut. Serena De Vecchi²

¹Departamento de Nutrición clínica; ²Unidad de Extensión; Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

*E-mail: mmoirano@nutricion.edu.uy

INTRODUCCIÓN

La DM afecta la calidad de vida de las personas siendo un importante factor de riesgo de ceguera, insuficiencia renal y amputación de miembros inferiores (Lüscher et al., 2003).

Los cambios en el estilo de vida asociados a la dieta y al ejercicio físico han demostrado reducción en el riesgo de desarrollar DM2 (ADA, 2022).

Se ha observado que, incrementando el consumo de grupos de alimentos como: granos enteros, verduras, frutas y lácteos, y disminuyendo carnes rojas y procesadas, se puede conducir a un menor riesgo de padecer DM2 (Schwingshackl et al., 2017).

La implementación de dietas vegetarianas han demostrado beneficios respecto a la mejora en el control glucémico mediante la reducción de los valores de HbA1c (Yokoyama et al., 2014).

OBJETIVO GENERAL

Analizar las diferencias en el control glucémico, que genera la dieta vegetariana, en comparación con la dieta omnívora o para diabético, en individuos adultos con DM2.

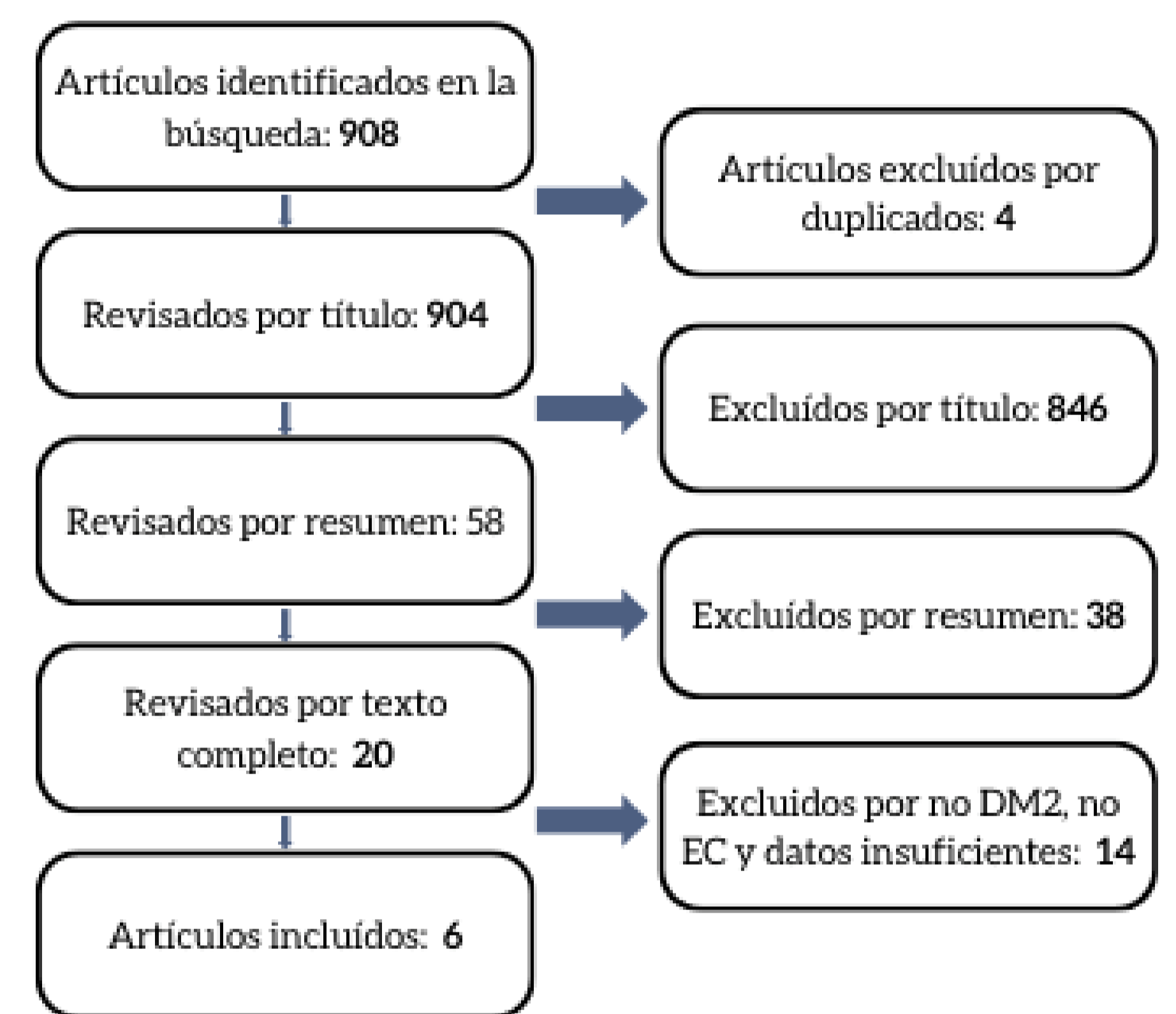
METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa mediante artículos publicados en las bases de datos PubMed y Ebsco. Se emplearon como filtro para la búsqueda, artículos en inglés y español, desde 2002 al 2022, texto gratuito, ensayo clínico e individuos > 19 años.

Criterios de inclusión: EC controlado, adultos, > 19 años, de ambos sexos y con diagnóstico de DM2, artículos con datos de control glucémico (HbA1c) únicamente, con dieta intervención vegetariana y con dieta control omnívora o de diabético.

Criterios de exclusión: DM distinta de la DM2, EC no controlados y/o revisiones o metanálisis.

Identificación de estudios



RESULTADOS

Los resultados de control glucémico fueron presentados mediante HbA1c.

Los cambios en la HbA1c fueron significativamente mayores en la DI vs la DC en los trabajos de Lee et al., (2016), Mishra et al., (2013) y Barnard et al., (2009). En este último, corresponde a las medidas que fueron tomadas previo a cambios en la medicación.

Referencia y duración	Dieta intervención	Dieta control	Adherencia	HbA1c
Barnard et al., (2009) 74 sem.	Dieta vegana baja en grasa	Dieta ADA Restricción calórica: 500-1000 kcal	Semana 22: DI: 67%. DC: 44% Semana 74: DI: 51%. DC: 48%	DI vs DC: Mejora significativa DI: Mejora significativa
Barnard et al., (2018) 20 sem.	Dieta vegana baja en grasa y bajo índice glucémico	Baja en AGS, alta en fibra y límite de sodio. Restricción calórica 500 kcal	S/D	DI vs DC: No significativo DI: Mejora significativa DC: Mejora significativa
Kahleova et al., (2011) 24 sem.	Dieta vegetariana. Restricción calórica 500 Kcal	Convencional para diabéticos. Restricción calórica 500 kcal.	Alta: DI: 55%. DC: 32% Media: DI: 22,5%. DC: 39% Baja: DI: 22,5%. DC: 29%	DI vs DC: No significativo DI: Mejora significativa
Lee et al., (2016) 12 sem.	Vegana	Dieta KDA	Alta DI: 30,4% DC: 78,7%	DI vs DC: Mejora significativa DI: Mejora significativa DC: Mejora significativa
Ferdowsian et al., (2010) 22 sem.	Vegana baja en grasas	Omnívora habitual	S/D	DI vs DC: No significativo
Mishra et al., (2013) 18 sem.	Vegana baja en grasas	Habitual sin modificaciones	S/D	DI vs DC: Mejora significativa DI: Mejora significativa

CONCLUSIONES

Los resultados de esta revisión no aportan evidencia suficiente para afirmar que las dietas vegetarianas son un tratamiento más efectivo en comparación con dietas ya establecidas y recomendadas en DM2.

No obstante, se podría considerar como terapia alternativa en aquellas personas altamente motivadas a mantener un patrón de alimentación de tipo vegetariano.