

El papel del azúcar en la dislipidemia

El consumo de azúcar añadido (incluye la agregada por la industria a alimentos y bebidas procesados y por los consumidores en alimentos y bebidas preparadas) ha aumentado substancialmente en las últimas décadas a nivel de todo el mundo, incluyendo la región mesoamericana. Los alimentos y bebidas procesados a base de azúcares simples y grasas son baratos, de buen sabor y convenientes, lo cual hace que una buena proporción de la población los consuma. El consumo de azúcar añadido tiene varios efectos en la salud (obesidad, diabetes, caries dental) y uno de ellos es en el perfil lipídico.

Un estudio publicado este mes de abril por el grupo liderado por Miriam Vos de la Universidad de Emory, muestra la asociación del azúcar añadido con los lípidos séricos, con una muestra transversal de más de 6000 individuos representativa de la población estadounidense. Al dividir a toda la población en los que consumían menos de 5%, 5 a 10%, 10 a 17.5%, 17.5% a 25% e igual o más de 25% del total de calorías como azúcar añadido, encontraron una tendencia lineal con HDL-Colesterol (disminuyendo de 58.7 a 47.7 mg/dL entre los grupos extremos) y triglicéridos (aumentando de 105 a 114 md/dL).

Estos resultados demuestran que el alto consumo de azúcar añadido es un factor desfavorable para la salud cardiovascular, al afectar negativamente el perfil lipídico en sangre. No se sabe exactamente cómo sucede esto, pero el tipo de azúcar que probablemente tenga más peso es la fructosa, que se ha demostrado que aumenta la síntesis de triglicéridos y la secreción de HDL-colesterol a nivel hepático. Por lo mismo, es importante que a **nivel clínico** al tratar pacientes dislipidémicos se tome en consideración no solamente el consumo de diferentes tipos de grasa, sino también de diferentes tipos de carbohidratos, restringiendo particularmente el azúcar añadido.

Fuente:

Welsh, J. A.; Sharma, A.; Abramson, J. L.; Vaccarino, V.; Gillespie, C., and Vos, M. B. Caloric sweetener consumption and dyslipidemia among US adults. JAMA. 2010 Apr 21; 303(15):1490-7.