

II CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CLÍNICA: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y GESTIÓN ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA



www.renhyd.org



6 DE OCTUBRE DE 2018
CONFERENCIAS CORTAS I
PONENCIA 1



Asociación entre el consumo de bebidas azucaradas y edulcoradas e hipertensión: Revisión paraguas

Rodrigo Martínez-Rodríguez^{1,2,*}, Eduard Baladia^{1,2}

¹Centro de Análisis de la Evidencia Científica, Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España. ²Red de Nutrición Basada en la Evidencia (RED-NuBE), Pamplona, España.

*r.martinez@rednube.net

Introducción: Es de esperar que los estudios se centren en las enfermedades crónicas más prevalentes en nuestra sociedad. En este sentido, la hipertensión es el estado más prevalente en Atención Primaria a nivel mundial, siendo el principal factor de riesgo para la enfermedad cardiovascular y causando 9,4 millones de muertes al año globalmente^{1,2}. El riesgo de hipertensión es altamente modificable a través de la dieta e intervenciones en el estilo de vida. Así, la prevención primaria de la hipertensión es un foco principal de las iniciativas de salud pública y se basa principalmente en la reducción del consumo de sodio. Por su elevado consumo en la población general hoy en día, las bebidas con azúcares añadidos destacan especialmente como posibles factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas³. Las bebidas edulcoradas artificialmente se han vuelto más populares y son vendidas como más saludables o como alternativas dietéticas, pero sus efectos sobre la salud no han sido bien estudiados.

Objetivos: El objetivo de este estudio fue llevar a cabo una revisión sistemática de revisiones sistemáticas (revisión paraguas) que respondiera al planteamiento de si la ingesta de bebidas azucaradas y/o edulcoradas artificialmente tenía algún efecto sobre la hipertensión en la población general. Con ello, se podrían plantear nuevas estrategias a nivel de salud pública para su prevención.

Métodos: El presente trabajo es una revisión sistemática de revisiones sistemáticas. Se siguió la metodología recogida y explícitamente expresada en el trabajo de Aromataris y Cols.⁴. Para conseguir una pregunta formulada de forma estructurada se utilizó la metodología PECOT, dada la naturaleza del componente a evaluar, exposición a los azúcares a través de las bebidas azucaradas. Se utilizaron las bases de datos PubMed y MEDLINE. La creación de la estrategia de búsqueda se basó en la pregunta PECOT generada e incluyó, en todas sus versiones, los términos “bebidas azucaradas”,

“bebidas edulcoradas”, así como el término “hipertensión”, acotando la búsqueda a revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Resultados: Se identificaron un total de 22 registros. No se identificó ningún otro registro mediante búsqueda manual ni usando otras fuentes. No hubo registros duplicados. Tras la lectura de los títulos y los resúmenes se excluyeron 16 registros. En el proceso de lectura de los textos completos se descartó 1 artículo. Finalmente, se incluyeron 5 artículos en el proceso de síntesis cualitativa⁵⁻⁹. Los 5 artículos aportaron información sobre el consumo de bebidas azucaradas y su relación con la hipertensión⁵⁻⁹. Sólo 2 artículos aportaron información sobre el consumo de bebidas edulcoradas y su relación con la hipertensión^{5,8}. El rango de edad presentado por la población estudiada estuvo entre los 12 y los 91 años, y el rango de duración del seguimiento de las cohortes fue de entre 1,5 y 38 años. El consumo de bebidas azucaradas se asoció con un aumento del riesgo de sufrir hipertensión. El aumento de riesgo fue del 10 al 12%. Por otro lado, el consumo de bebidas edulcoradas también se asoció con un aumento del riesgo de sufrir hipertensión, del 14 al 15%. La heterogeneidad de los estudios utilizados, en general, fue media. La calidad metodológica fue analizada con la herramienta AMSTAR y se obtuvo una puntuación mayoritariamente alta (>8 puntos).

Discusión: En los estudios incluidos en los metaanálisis que versaban sobre bebidas azucaradas se observó que la heterogeneidad era media o alta. Los análisis de sensibilidad realizados en cada metaanálisis hicieron que la heterogeneidad se redujese, pero no desapareció ni cambió de graduación en la mayoría de los casos. Tampoco hubo variación que pudiese explicar la heterogeneidad tras los análisis metarregresivos realizados por los autores en sus respectivos trabajos. Ninguno de los autores encontró diferencia estadísticamente significativa ajustando por sexo, edad, país de origen, duración del seguimiento, tamaño de la muestra, índice de masa corporal, media de edad, proporción de sexos, o calidad de los estudios. Estos datos sugieren que existe uno o varios factores desconocidos o no medidos que podrían ser responsables de dicha heterogeneidad, lo que avala la necesidad de más estudios que permitan reducirla. En el caso de los dos artículos que incluyeron metaanálisis sobre las bebidas edulcoradas artificialmente, la heterogeneidad fue completamente dicotómica. Por un lado, un trabajo⁵ presentó una heterogeneidad media, mientras que el otro⁸ fue homogéneo.

Conclusiones: Existe una asociación entre el consumo de bebidas azucaradas y bebidas edulcoradas con el aumento del riesgo de padecer hipertensión en la población general. Este hallazgo debería tener un impacto sobre las políticas de salud pública actuales y futuras que busquen reducir la incidencia de hipertensión a nivel poblacional. Son necesarios más estudios que analicen las cohortes existentes de un modo más exhaustivo, incluyendo estudios de metaanálisis.

Asimismo, es necesario nuevas revisiones sistemáticas que incluyan los últimos estudios de cohortes para tratar de minimizar la heterogeneidad existente actualmente. Estas nuevas cohortes deberían de intentar reducir los sesgos y errores metodológicos de los estudios previos.



CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que trabajan para la Academia Española de Nutrición y Dietética (institución organizadora del congreso), son parte del Comité Científico del Congreso, y son editores de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, donde se publica el número especial de este congreso.



REFERENCIAS

- (1) James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*. 2014; 311(5): 507-20.
- (2) Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012; 380(9859): 2224-60.
- (3) Hu FB. Resolved: there is sufficient scientific evidence that decreasing sugar-sweetened beverage consumption will reduce the prevalence of obesity and obesity-related diseases. *Obes Rev*. 2013; 14(8): 606-19.
- (4) Aromataris E, Fernandez R, Godfrey CM, Holly C, Khalil H, Tungpunkom P. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *Int J Evid Based Healthc*. 2015; 13(3): 132-40.
- (5) Kim Y, Je Y. Prospective association of sugar-sweetened and artificially sweetened beverage intake with risk of hypertension. *Arch Cardiovasc Dis*. 2016; 109(4): 242-53.
- (6) Jayalath VH, de Souza RJ, Ha V, Mirrahimi A, Blanco-Mejia S, Di Buono M, et al. Sugar-sweetened beverage consumption and incident hypertension: a systematic review and meta-analysis of prospective cohorts. *Am J Clin Nutr*. 2015; 102(4): 914-21.
- (7) Xi B, Huang Y, Reilly KH, Li S, Zheng R, Barrio-Lopez MT, et al. Sugar-sweetened beverages and risk of hypertension and CVD: a dose-response meta-analysis. *Br J Nutr*. 2015; 113(5): 709-17.
- (8) Cheungpasitporn W, Thongprayoon C, Edmonds PJ, Srivalli N, Ungprasert P, Kittanamongkolchai W, et al. Sugar and artificially sweetened soda consumption linked to hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Clin Exp Hypertens*. 2015; 37(7): 587-93.
- (9) Malik AH, Akram Y, Shetty S, Malik SS, YanchouNjike V. Impact of sugar-sweetened beverages on blood pressure. *Am J Cardiol*. 2014; 113(9): 1574-80.