

## **Trabajos Seleccionados**

### **PRESENTACIONES POSTERS**

#### **P3 Influencia de hábitos: el consumo de fibra, el omega 3 y la actividad física en el desarrollo de síndrome metabólico**

María Eugenia Leone<sup>1</sup>, Lisseth Acevedo<sup>1</sup>, Eleonora Marotta<sup>1</sup>, Lorena Mayoraz<sup>1</sup>, Elena Pastor<sup>1</sup>, María Amelia Linari<sup>1</sup>

FACULTAD DE MEDICINA, FUNDACIÓN BARCELÓ, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: leoneeugenia@gmail.com

**Introducción:** múltiples factores contribuyen al desarrollo de síndrome metabólico (SM) aumentando el riesgo de enfermedad cardiovascular aterotrombótica.

**Objetivos:** estudiar el impacto y la asociación del consumo de fibra, omega 3 y la práctica de actividad física (AF) con la prevalencia de SM. Analizar la asociación entre: el consumo de fibra con valores antropométricos, el consumo de fibra con consumo de omega 3 y triglicéridos.

**Materiales y métodos:** estudio transversal. Se realizó cuestionario dirigido e individualizado que incluyó frecuencia de consumo semicuantitativo y recordatorio de 24 horas, antropometría y laboratorio por conveniencia a 179 adultos del Hospital Sirio Libanés y de un centro de asistencia privada en áreas de nutrición de septiembre de 2019 a marzo 2020. Se consideró diagnóstico de SM según última definición de IDF. Se excluyeron aquellos con patología intestinal malabsortiva, patología psiquiátrica, tratamiento oncológico o sin consentimiento informado.

**Resultados:** relación hombre mujer de 106/73; media de edad de 59,92 años (rango: 54 a 69,75 años), media IMC 31,47 (rango: 28,6 a 34,2); el 86,59% presentó perímetro de cintura excesivo (media de 105; rango 98 a 114 cm); 83,24% cumplía con criterios para el diagnóstico de SM; el 77,65% presentó ingesta de fibra deficiente (media/día: 14,59 gr); para omega 3 el 100% presentó consumo deficiente (media/día 0,22 g). El 71,51% no cumplía con objetivos de AF según recomendaciones de la OMS. La regresión logística entre el consumo de fibra y la prevalencia de SM no resultó significativa (P: 0,819, IC: 0,91-0,99, OR: 0,95) aunque el histograma resultó con tendencia y correlación negativa. La asociación entre el consumo de omega 3 y la prevalencia de SM resultó significativa (P: 0,000, IC: 0,32-0,33, OR: 0,10) y la correlación negativa. La regresión logística entre AF y la prevalencia de SM no resultó significativa (P: 0,61, IC: 0,29-2,09, OR: 0,77) y se observó un sentido negativo. Se evidenció que, a mayor consumo de fibra, menor peso con resultado estadísticamente significativo, pero con débil fuerza de asociación (corr: -0,1743, P:0,02). Al relacionar fibra con IMC, la correlación no resultó significativa; tampoco entre fibra en gramos y perímetro de cintura en ambos sexos. Al correlacionar el consumo de fibra y el consumo de omega 3 resultó altamente significativo (P:0,0001) con mucha dispersión; el consumo de fibra y trigliceridemia no fue estadísticamente significativo.

**Conclusiones:** aunque existen controversias en las publicaciones a la fecha respecto de la dieta óptima para los pacientes con SM, la evidencia científica recomienda la ingesta de fibra dietaria en forma regular, el aumento del consumo de ácidos grasos poliinsaturados del tipo omega 3 por sus beneficios antiinflamatorios entre otros y la realización de AF regular.

**P3 Influence of habits: the consumption of fiber, omega 3 and physical activity in the development of metabolic syndrome**

María Eugenia Leone<sup>1</sup>, Lisseth Acevedo<sup>1</sup>, Eleonora Marotta<sup>1</sup>, Lorena Mayoraz<sup>1</sup>, Elena Pastor<sup>1</sup>, María Amelia Linari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FACULTY OF MEDICINE, BARCELÓ FOUNDATION, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: leoneeugenia@gmail.com

**Introduction:** Multiple factors necessary for the development of metabolic syndrome (MS) increased risk of atherothrombotic cardiovascular disease.

**Objectives:** to study the impact and association of the consumption of fiber, omega 3 and the practice of physical activity (PA) with the prevalence of MS. Analyze the association between: fiber consumption with anthropometric values; the consumption of fiber with consumption of omega 3 and triglycerides.

**Method:** cross-sectional study. A targeted and individualized questionnaire was conducted that included semiquantitative consumption frequency and 24-hour recall, anthropometry and convenience laboratory to 179 adults from Hospital Sirio Libanés and from a private care center in nutrition areas from September 2019 to March 2020. It was considered a diagnosis of MS according to the last IDF definition. Those with poorly absorptive intestinal pathology, psychiatric pathology, cancer treatment or without informed consent were excluded.

**Results:** male-female ratio of 106/73; mean age of 59.92 years (range: 54 and 69.75 years), mean BMI 31.47 (range: 28.6 to 34.2); 86.59% presented excessive waist circumference (mean of 105; range 98 to 114 cm); 83.24% met the criteria for the diagnosis of MS; 77.65% presented deficient fiber intake (mean / day: 14.59 gr); for omega 3, 100% presented deficient consumption (mean / day 0.22 gr). 71.51% did not meet PA objectives according to WHO recommendations. The logistic regression when studying the association between fiber consumption and the prevalence of MS, was not significant (P: 0.819, CI: 0.91-0.99, OR: 0.95) although the histogram showed a negative trend and correlation. The association between omega 3 consumption and the prevalence of MS was significant (P: 0.000, CI: 0.32-0.33, OR: 0.10) and negative correlation. The logistic regression between PA and the prevalence of MS was not significant (P: 0.61, CI: 0.29-2.09, OR: 0.77) and a negative sense was observed. It was evidenced that the higher the fiber consumption, the lower the weight, with a statistically significant result but with a weak association strength (corr: -0.1743, P: 0.02). When relating fiber to BMI, the correlation was not significant. Nor between fiber in grams and waist circumference in both sexes. When correlating the fiber consumption and the omega 3 consumption, it was highly significant (P: 0.0001) with much dispersion; fiber intake and triglyceridemia; it was not significant.

**Conclusions:** Although there are controversies regarding the optimal diet for these patients, scientific evidence recommends the intake of dietary fiber, an increase in the consumption of polyunsaturated fatty acids of the omega 3 type for its anti-inflammatory benefits, among others, and the performance of regular PA.