



<https://www.reumatologiaclinica.org>

## P021 - Adherencia a la dieta mediterránea en pacientes con artritis reumatoide, estudio multicéntrico

I. Morales-Ivorra<sup>1</sup>, D. Grados<sup>1</sup>, A. Rozadilla<sup>2</sup>, J.M. Nolla<sup>2</sup>, L. Valencia<sup>2</sup>, B. Busque<sup>1</sup>, F. Bové<sup>1</sup>, D. Madrid<sup>1</sup> y M. Romera-Baurés<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Igualada. <sup>2</sup>Hospital Universitari de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Introducción:** La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a aproximadamente a 250.000 personas en España. La dieta mediterránea ha demostrado ser beneficiosa en un gran número de enfermedades crónicas. La relación entre dieta mediterránea y artritis reumatoide es compleja y hay pocos estudios que hayan estudiado esta relación. Éstos ponen de manifiesto que la dieta mediterránea podría reducir el dolor y mejorar la funcionalidad de los pacientes con artritis reumatoide.

**Objetivos:** Determinar la adherencia a la dieta mediterránea de pacientes con artritis reumatoide y compararla con la de sujetos sanos.

**Métodos:** Estudio multicéntrico, transversal, observacional. Se incluyen en el estudio pacientes que acuden a la consulta de reumatología y cumplen los criterios ACR/EULAR 2010 de artritis reumatoide. Los sanos son reclutados entre personal sanitario y acompañantes de pacientes que no convivan en el mismo domicilio que el paciente ni tengan enfermedad reumática diagnosticada. El estudio se está realizando en las consultas de reumatología de dos Hospitales (uno de tercer nivel y otro comarcal) y un ambulatorio con atención especializada. Todos los participantes incluidos en el estudio han respondido una encuesta de 14 preguntas (MEDAS-14), basado en el estudio Predimed, mediante la cual se valora la adherencia a la dieta mediterránea. Se ha utilizado el test exacto de Fisher y la prueba U de Mann-Whitney para evaluar la significancia estadística. El estudio fue aprobado por el CEIC de los centros.

**Resultados:** Se han realizado 197 encuestas (132 pacientes con artritis reumatoide y 65 sanos). La puntuación media de adherencia a la dieta mediterránea en los pacientes con artritis reumatoide es inferior a la de sanos siendo esta diferencia estadísticamente significativa (6,26 vs 7,15, p 0,05). Existen también diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (artritis reumatoide vs sanos) en cuanto al porcentaje de sujetos que consumen: dos o más raciones de verduras diarias (20% vs 34%); menos de una ración de mantequilla/margarina diaria (86% vs 98%), tres o más raciones de legumbres a la semana (23% vs 40%) y 3 o más raciones semanales de frutos secos (21% vs 35%).

### Cuestionario MEDAS-14

	Artritis reumatoide	Sanos	p-valor
--	---------------------	-------	---------

N = 132 N (%)

N = 65 N (%)

1. Uso mayoritario de aceite de oliva	93%	97%	ns
2. Uso de aceite de oliva ? 4 cucharadas/día	18%	29%	ns
3. Verduras ? 2 raciones/día	20%	34%	p 0,05
4. Fruta ? 3 raciones/día	29%	26%	ns
5. Carne roja 1 ración/día	48%	51%	ns
6. Mantequilla/margarina 1 ración/día	86%	98%	p 0,05
7. Bebidas azucaradas 1/día	77%	80%	ns
8. Vino ? 7 vasos/semana	5%	6%	ns
9. Legumbres ? 3 raciones/semana	23%	40%	p 0,05
10. Pescado-marisco ? 3 raciones/semana	11%	20%	ns
11. Repostería comercial 2/semana	52%	49%	ns
12. Frutos secos ? 3 raciones/semana	21%	35%	p 0,05
13. Carne blanca > carne roja	77%	82%	ns
14. Sofrito ? 2 veces/semana	67%	68%	ns
Puntuación total MEDAS-14	6,26	7,15	p 0,05

**Conclusiones:** La adherencia a la dieta mediterránea cuantificada mediante MEDAS-14 en sujetos con artritis reumatoide es inferior a la de sanos. Los pacientes con artritis reumatoide comen menos verdura, legumbres y frutos secos, y más mantequilla. Son necesarios estudios de intervención longitudinales para evaluar si las diferencias observadas en este estudio guardan alguna relación de causalidad.