



Consumo de Huevo y Enfermedad Cardiovascular

Pilar Serrano Galvis¹, nutricionista - dietista

Después de analizar 117.933 casos en Estados Unidos, se concluyó que no hay relación entre el consumo de un huevo diario y el riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular o infarto.

El huevo ha sido un alimento victimizado injustamente desde hace ya varios años, por la cantidad de colesterol que tiene la yema.

La yema de huevo tiene una concentración de colesterol relativamente alta; se ha recomendado la disminución de su consumo como estrategia terapéutica para reducir las concentraciones sanguíneas de colesterol total y ayudar a prevenir la enfermedad coronaria, lo que causa pánico en el consumidor. Pero mientras diferentes estudios aseguran que el colesterol dietario es uno de los factores de riesgo mas significativo, otros no pudieron demostrar cambios en el colesterol total cuando se adicionan huevos en la dieta. Reportes derivados del estudio Framingham, después de estudiar 912 individuos, concluyen que el consumo de huevo no tiene relación con el colesterol total en sangre y, por ende, con la enfermedad coronaria.

Hu et al (J. Am Med Assoc 1999) después de analizar 117.933 casos en los Estados Unidos, concluye que no hay relación entre el consumo de un huevo diario y el riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular o infarto. Pero, desde el punto de vista nutricional es impreciso, culpar a un sólo alimento de representar un riesgo, pues la dieta debe ser completa, adecuada, suficiente y equilibrada de acuerdo a las características particulares del individuo.

Hoy en día se sabe que la absorción intestinal del colesterol de la dieta, está al rededor del 10% de la cantidad consumida (Herrera E. 1996), lo cual no representa riesgo alguno o ingerencia significativa del consumo en los niveles de colesterol sanguíneo. Este cambio de paradigma además esta soportado en la paralela importancia que han adquirido las grasas saturadas y los ácidos grasos trans por los efectos adversos que estos causan al consumirlos.

Además del componente dietario, también existen factores genéticos particulares que influyen en el manejo final de la grasa absorbida en el intestino, así como del adecuado funcionamiento de los mecanismos de regulación entre la síntesis endógena, la utilización y la excreción del colesterol.

El estudio desarrollado por Knopp RH y col, (2003) en el que se pretendía entender el fenómeno de resistencia a la insulina en presencia o ausencia de obesidad, muestra la variación en la respuesta al consumo de grasa saturada y colesterol dietario, y concluye que la resistencia a la insulina está asociada a un aumento en la concentración sérica de *colesterol LDL* (malo),

así como de *triglicéridos*, y a la vez induce una disminución del *colesterol HDL* (bueno), independientemente del peso. En este estudio no se midió la sensibilidad dietaria pero en estos casos el LDL aumenta con el consumo de huevo, por lo cual se recomienda que ante situaciones de resistencia a la insulina y obesidad ("prediabéticos") el manejo dietario debe orientarse más a restringir calorías totales (provenientes de carbohidratos) y **antes** de hacer restricción de grasa, modular los tipos de grasa a consumir.

Habiendo empezado a valorar y entender la evidencia, no incluida toda en este artículo, por la amplia cantidad existente en la literatura mundial, vale la pena que los profesionales de la salud se preocupen por reevaluar la forma como están educando a sus pacientes en términos alimentarios. Siendo el huevo un alimento con un amplio potencial terapéutico en diferentes patologías, fomentar el mito respecto a sus desventajas, es sinónimo de mala práctica, dadas las condiciones socioeconómicas de un amplio porcentaje de la población se convierte en la principal fuente de proteínas y grasas de óptima calidad, independiente de su estado de salud.

Este es un llamado a asumir con responsabilidad el compromiso adquirido con la sociedad, de trabajar por el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes, sin utilizar mensajes erróneos que fomentan la ignorancia en el consumidor y lo hacen mas susceptible de engaño y manipulación por parte del mercado y el consumismo.

Bibliografía

1. Altmann SW, Davis HR, Zhu L, Yao X, et al. Nieman-Pick C1 like 1 protein is critical for intestinal cholesterol absorption. *Science*. Vol 303. 20 February 2004.
2. Anonymous. Detection, evaluation y treatment of high Blood cholesterol in adults (Adults Treatment Panel III) Final report. (NCEP (National Cholesterol Education Program Coordinating Committee)) *Circulation*, 106:25(12). 2002
3. Briggs G. Nutritive value of eggs. Stadelman WJ. "Purdue University" Second Edition. Egg science and technology, AVI: AVI publishing company. INC Westport, Connecticut. Chapter 7. pp 92-98. 1977
4. Dawber TR, Nickerson RJ, Brand FN, Pool J. Eggs, serum cholesterol and coronary hearth disease. *The American Journal of Clinical Nutrition*.,36(4): pp 617-25. 1982

5. Flynn, MA, Nolph GB, Osio Y, Sun G, Lanning M, Krause, G, Dally JC. Serum lipids and eggs. *Journal of American Dietetic Association.*, 86 (11): pp 1542-48. 1986
6. Flynn MA, Nolph GB, Flynn TC, Kahrs R, Krause G. Effect of dietary egg on human serum cholesterol and triglycerides and eggs, *The American Journal of Clinical Nutrition.*, 32(11):pp 1051-1057. 1979
7. Handelman GJ, Nightingale ZD, Lichtenstein AH, Schaefer EJ, Blumberg J. Lutein and zeaxanthin concentration in plasma after dietary supplementation with egg yolk. *The American Journal Clinical Nutrition*, 70: pp 247-51. 1999
8. Herrera E. *Bioquímica. Segunda Edición* Mc Graw Hill, St Louis, New York-USA Vol I, pp 577. 1996
9. Herron KL, Fernandez ML. Are the current dietary Guidelines Regarding egg consumption appropriate?. *The Journal of nutrition*. Jan 2004; 134, 1:Research Library Core.
10. Hood CE, Beale DJ, Housley J, Hardwicke J. Dialysed egg as nitrogen source in dietary control of chronic renal failure. *The Lancet*. March 1969.
11. Hu FB, Stampfer MJ, Rimm EB, Manson JE, Ascherio A, Colditz GA, Rosner BA, Spiegelman D, Speizer FE, Sacks FM, Hennekens CH, Willett WC. A prospective study of egg consumption and risk of cardiovascular disease in men and women. *Journal American Medical Association*, Abril, 21, 281:(15).pp 1387-1394. 1999
12. Jiang Y, Noh SK, Koo SI. Egg phosphatidylcholine decreases the lymphatic absorption of cholesterol in rats. *Journal of Nutrition*; Sep 131:9; Research Library Core pp. 2358. 2001
13. Klett EL, Patel SB. Hill the real cholesterol transporter please stand up. *Science*. Vol. 303 20 February 2004
14. Kummerow FA, Kim Y, Hull, Pollard J, Ilinov P, Dorossiev DL, Valek J. The influence of egg consumption un the serum cholesterol level in human subjects. *The American Journal of Clinical Nutrition.*;30 (5):pp 664-73. 1977
15. Lewis NM, Schalch K, Scheideler SE. Serum lipid response to w-3 fatty acid enriched eggs in persons with hypercholesterolemia. *American Dietetic Association. Journal of the American Dietetic Association*;Marzo 100: 3; Health Module pp. 365. 2000
16. Mahan K, Stump-escott S. *Nutrición y Dietoterapia de Krause. 9ª Edición*, Mc GrawHill. México; pp 69-84. 1996
17. Díaz M, Mendieta ML. Identificación de la frecuencia en el consumo de huevo y del tipo de grasa en una muestra de población adulta Colombiana. *Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá* pp 115-117. 1995
18. O'brien BC, Reiser R. Human plasma lipid responses to red meat, poultry, fish and eggs. *The American Journal of Clinical Nutrition*;33(12): pp 2573-79. 1980
19. Oh SY, Ryue J, Hsieh CH, Bell DE. Eggenriched in w-3 fatty acids and alterations in lipid concentrations in plasma and lipoproteins and in blood pressure. *American Journal of Clinical Nutrition.*, 54: pp 689-95. 1991
20. Packard CJ, Mckinney L, Carr K, Shepherd J. Cholesterol feeding increases low-density lipoprotein synthesis. *Journal Clinical Investigation.*;(72)(1): pp 45-51. 1983
21. Pagano M, Gauvreau K. *Fundamentos de bioestadística., Segunda edición.*, México. Pp 270-272. 2001
21. Powrie WD. *Chemistry of eggs and eggs products.* Stadelman William J., "Pordue University" Second Edition, Egg science and technology, AVI: AVI publishing company. INC Wesport, Connecticut. Chapter 6. pp 67-75. 1977
22. Pyörala K. Dietary cholesterol in relation to plasma cholesterol and coronary heart disease. *American Journal of Clinical Nutrition.*;45: pp 1176-84. 1987
23. Quintero D, Sanabria M, Alzate A, Medina L, Moreno S. *Tabla de Composición de Alimentos.* Centro de Atención Nutricional. Medellín, Colombia. Pp 24. 1990
24. Schnohr P, Thomsen O, et al. Egg consumption and high-density-lipoprotein cholesterol. *Journal of Internal Medicine* 235. pp 249-251. 1994
25. Subbaiah PV, Subramanian VS, Liu M. Trans unsaturated fatty acids inhibit lecithin: cholesterol acyltransferase and alter its positional specificity. *Journal of Lipid Research*. 39: 1438-1447. 1998
26. Tan MH, Dickinson MA, Albers JJ, Havel R J, Cheung MC, Vigne JL. The effect of a high cholesterol and saturated fat diet on serum high-density lipoprotein cholesterol, apoprotein A-1 and apoprotein E levels in normolipidemic humans. *American Journal of Clinical Nutrition.*, 33(12):pp 2559-65. 1980
27. Voster H, Silvis N, Venter CS, Ryssen JJ, Huisman H, Eeden T, Walker A. Serum cholesterol, lipoproteins and plasma coagulation factor in South African blacks on a high-egg but low fat intake. *American Journal of Clinical Nutrition.*;46 : pp 52-7. 1987
28. Voster H, Benade AJS, Barnard HC, Locke MM, Silvis N, Venter CS, Smuts CM, Engelbrecht GP, Marais MP. Egg intake does not change plasma lipoprotein and coagulation profiles. *American Journal of Clinical Nutrition*. 55: pp 660-70. 1992
29. Young NL, López DR, McNamara DJ, Benavides G. Evaluation of the contribution of dietary cholesterol to hypercholesterolemia in diabetic rats and of sitosterol as a recovery standar for cholesterol absortion. *Journal of Lipid Research*. 26:62-69. 1985