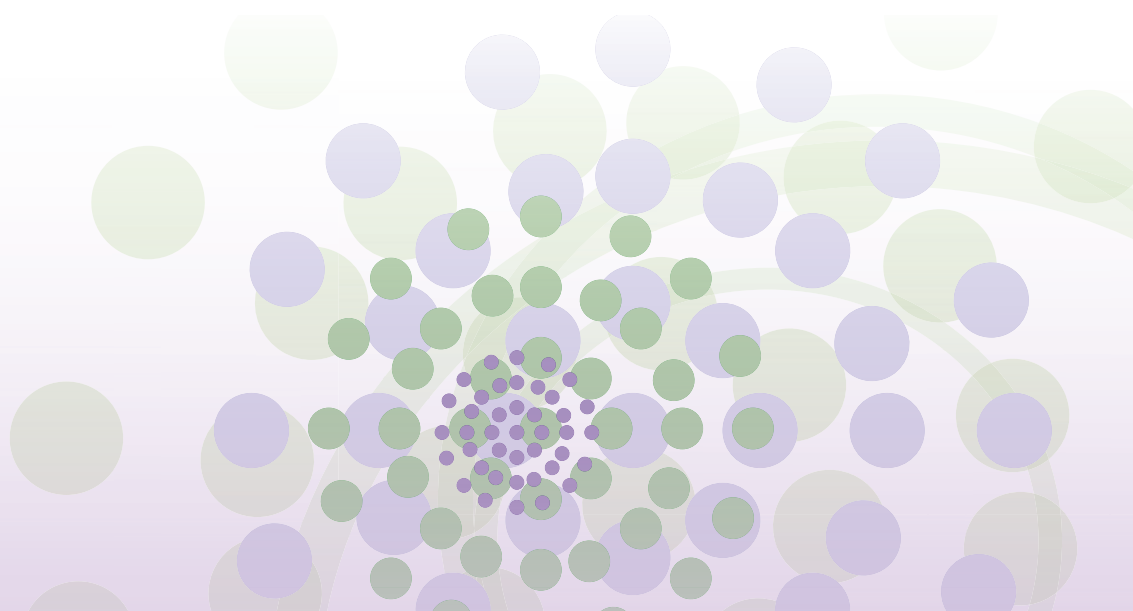


Información para las mujeres:

prevención y tratamiento del síndrome
metabólico mediante terapias naturales



Documento dirigido al profesional sanitario para informarle
del contenido de la MenoGuía para pacientes

Información para las mujeres: prevención y tratamiento del síndrome metabólico mediante terapias naturales

Las MenoGuías de la AEEM ofrecen material informativo para dar respuesta, en un lenguaje sencillo, a las cuestiones básicas que se plantea la población en general.

Esta información no pretende ser un sustituto del consejo médico, diagnóstico o tratamiento. Busque siempre la opinión de su propio médico u otro profesional sanitario cualificado respecto a cualquier duda. © 2016 AEEM.

Autor: Rafael Sánchez Borrego (*Barcelona*)

Editor Invitado: M^a Concepción Navarro (*Granada*)

Actualización de la información: Junio 2016

¿Qué es el síndrome metabólico?

El síndrome metabólico se considera como un conjunto de características que aumentan la posibilidad de sufrir determinadas enfermedades como es el caso de la enfermedad cardiovascular o la diabetes tipo 2

- Cambios de estilo de vida saludables, como la pérdida de peso y ejercicio, pueden ayudar a reducir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
- Enfermedades cardiovasculares. Las personas con síndrome metabólico tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular, enfermedad cerebrovascular, y la presión arterial alta. Puede conducir a un ataque al corazón, accidente cerebrovascular, o angina (dolor de pecho).

Para tener síndrome metabólico, debe tener al menos tres de estos cinco padecimientos:

Obesidad con un gran vientre

Los médicos utilizan el término “obeso” para personas que tienen un “índice de masa corporal” o “IMC” de 30 o más.

El IMC se define como el cociente entre el peso corporal (kg) dividido por la estatura (m) elevada al cuadrado.

- Se entiende que una persona presenta obesidad abdominal, uno de los factores de riesgo para el síndrome metabólico, cuando su perí-

metr de cintura es igual o superior a 102 cm en los varones y a 88 cm en las mujeres.

La medición hay que realizarla en la parte más voluminosa de su vientre con una cinta métrica. Esta medición se denomina “circunferencia de la cintura” (Figura 1).



Figura 1. Medición de la cintura.

Presión arterial alta

Las mediciones de presión arterial tienen dos números. Por ejemplo, el médico podría decir que su presión arterial es “140 sobre 90”. El número superior es la presión dentro de las arterias cuando el corazón se contrae. El número inferior es la presión dentro de las arterias cuando el corazón se relaja. Tiene presión arterial alta si:

- El valor superior (máxima) es 130 o más.
- El valor inferior (mínima) es 85 o más.

Alto nivel de azúcar en sangre

Todas las células del cuerpo necesitan azúcar para funcionar normalmente. El azúcar entra en las células con la ayuda de una hormona llamada insulina. Si no hay insulina suficiente o si el cuerpo deja de responder a la insulina, el azúcar se acumula en la sangre. Tiene un alto nivel de azúcar en sangre si este es mayor o igual a 100 mg/dl cuando se realiza una prueba después de haber pasado 8 horas sin comer ni beber nada (excepto agua). Esto se conoce como prueba de azúcar en sangre en “ayunas”.

Triglicéridos altos

Los triglicéridos son sustancias similares a la grasa que se encuentran en la sangre. Tiene triglicéridos altos si el valor es mayor a 150 mg/dl.

- Aumento de los niveles en ayunas de triglicéridos (superior a 150 a 180 mg / dL o 1,7 mmol / L o disminución de lipoproteína de alta densidad (HDL) colesterol (menos de 40 mg / dL o 1 mmol / L para los hombres o 50 mg / dL o 1.3 mmol / L para las mujeres).
- Toma medicinas para niveles altos de triglicéridos.

Colesterol HDL (lipoproteína de alta densidad) bajo

El colesterol HDL es el “colesterol bueno”, ya que tener niveles altos de este disminuye el riesgo de infarto y otros problemas de salud.

- Tiene el colesterol HDL (lipoproteína de alta densidad) bajo si el valor es inferior a 40 mg/dL si es hombre, o si el valor es inferior a 50 mg/dL si es mujer.
- Toma medicinas para niveles bajos de colesterol HDL.

Algunos médicos creen que no tiene importancia utilizar el término “síndrome metabólico” para este grupo de padecimientos, porque el tratamiento del síndrome metabólico es el mismo que se usa para cada uno de los padecimientos mencionados. Por eso, darle un

nombre especial al problema no es realmente necesario. El tratamiento más efectivo y seguro para estos padecimientos es bajar de peso comiendo menos y haciendo más ejercicio. Si baja de peso, disminuirá la medida de su cintura, los niveles de triglicéridos y la presión arterial alta.

¿El síndrome metabólico se puede prevenir?

Para disminuir las posibilidades de desarrollar síndrome metabólico puede hacer lo siguiente:

- Baje de peso si tiene sobrepeso.
- Consuma muchas frutas y verduras y productos lácteos descremados, pero no mucha carne ni alimentos grasos.
- Camine o haga algún tipo de actividad física casi todos los días de la semana.
- Deje de fumar, si fuma.

¿Cómo se trata el síndrome metabólico?

La simple reducción del peso, hasta alcanzar el considerado normal para la edad y el sexo de cada individuo, sería por sí misma capaz de reducir de forma muy importante la prevalencia del SMet (síndrome metabólico). Es más, en más de la mitad de los pacientes con SMet, la reducción de peso tendría una importante influencia en el control de la hipertensión, la intolerancia a la glucosa y la DM II (diabetes no dependiente de la insulina), así como de los niveles elevado de triglicéridos (TG) en sangre.

Entre las diferentes estrategias recomendadas en los pacientes con sobrepeso/obesidad y SMet destaca la prescripción de una dieta hipocalórica (baja en calorías) y equilibrada, las modificaciones del estilo de vida, el aumento de la actividad física y el soporte psicosocial.

Dieta

Entre las dietas saludables que pueden ayudarle a reducir de peso se encuentran:

- Dieta con alto contenido de frutas, verduras, nueces, cereales integrales y aceite de oliva.
- Bajo contenido de sal y grasa, y 2 o 3 porciones diarias de productos lácteos bajos en grasa.
- Alto contenido de fibra (cereales integrales, verduras y frutas),

Cuando la fibra no se ingiere como parte de la dieta, sino en forma de complemento alimenticio o de especialidad farmacéutica, su ingesta debe realizarse acompañada en todos los casos de un vaso grande de agua. Tanto la fibra dietética como los prebióticos, no se deben ingerir en caso de dolor abdominal de origen desconocido.

Ejercicio

Los médicos recomiendan hacer ejercicio al menos 30 minutos por día, cinco o más días por semana. Si no puede hacer ejercicio durante 30 minutos consecutivos, trate de hacer ejercicio durante 10 minutos, tres o cuatro veces al día. Una caminata rápida es una buena opción.

Medicinas

Con frecuencia los médicos recomiendan medicinas para bajar la presión arterial, los lípidos y el nivel de azúcar en sangre.

Estilo de vida

- La realización de un ejercicio físico regular y apropiado a las características de cada individuo tiene la capacidad de ayudar en la prevención y control del SMet, junto con otros beneficios, siendo una medida fundamental en la prevención de la DM II y la reducción

de sus complicaciones al mejorar el control glucémico, la sensibilidad a la insulina y la prevención de la DM II. Posiblemente sea a través de esta mejoría que puedan explicarse los efectos positivos: reducción de la presión arterial en reposo, mejoría de la hiperglucemia, reducción de la hipertrigliceridemia, del c-LDL (malo) aumento del c-HDL (bueno). Además, el ejercicio físico reglado tiene efectos psicológicos positivos que también ayudan a controlar el riesgo vascular.

- Hábitos de vida activos, como pueden ser no utilizar el ascensor, ir caminando al trabajo, tomar el autobús o el metro una o dos paradas más lejanas o pasear en los ratos de ocio, serían medidas preventivas aconsejables. La realización de ejercicio físico regular, adaptado a la edad y la condición individual, ayuda a mantener el peso adecuado; así, caminar 1 h (5 km/h) consume 300 kcal. La marcha rápida (jogging a 8 km/h) consume 550 kcal. Jugar 1 h de tenis consume unas 500 kcal. En general, la recomendación en un adulto sería realizar 30 min de actividad física de intensidad moderada todos los días de la semana, teniendo en cuenta que una actividad física aún mayor puede incrementar los efectos preventivos beneficiosos.
- El consumo moderado de alcohol debido al posible efecto de dilatación de las arterias y a su contenido en resveratrol tiene una importante actividad antioxidante.
- El tabaco se relaciona con una mayor incidencia de diabetes y síndrome metabólico, ya que la *nicotina* provoca la liberación de adrenalina que puede dañar sobre los vasos sanguíneos, aumentando la tensión arterial y los niveles de colesterol.
- Cambios en el estilo de vida como el desorden horario, falta de sueño, estrés y las dietas excesivamente ricas en grasas, son seguidos por la alteración del ciclo sueño /vigilia y otros ritmos circadianos que se asocian con aumento de enfermedades metabólicas.

Control del peso

Las medidas dietéticas deben ser establecidas por profesionales especializados, dependiendo de las características de cada individuo, pero teniendo en cuenta unas recomendaciones generales:

- Ingesta calórica adecuada para cada persona que depende del gasto de energía diario que cual disminuye de forma lenta pero constante cuando se alcanza la madurez. En el caso de un IMC (Índice de masa corporal = peso (kg) dividido por el valor de la estatura (m) elevada al cuadrado) indicativo de sobrepeso u obesidad es imprescindible que el aporte calórico diario sea inferior al de su gasto energético.
- Consumo diario de cinco o más raciones de frutas y verduras, así como de cereales integrales y legumbres varias veces en semana.
- Reducción del consumo de sal, excesivo en nuestro país. Advertir de la presencia de sal en muchos alimentos procesados, recomendando otro tipos de aderezos (ej.: zumo de limón).
- Es conveniente ingerir siempre que sea posible alimentos frescos en lugar de procesados.
- Limitar el consumo de grasas a un máximo del 35% de las calorías diarias totales, con predominio de ácidos grasos monoinsaturados, presentes por ejemplo en el aceite de oliva.
- Mantener el consumo diario de ácidos grasos saturados (manteca, mantequillas, grasa de la carne) por debajo del 9% del total de las calorías ingeridas cada día.
- Eliminar o reducir lo más posible el consumo de grasas hidrogenadas y de ácidos grasos *trans* (formados a partir de las grasas naturales en el procesamiento industrial de los alimentos que los contienen), puesto que las grasas *trans*, aumentan el c-LDL y los TG y disminuyen el c-HDL. Según la OMS, los ácidos grasos *trans* no deben suponer más del 1% de la ingesta calórica diaria.

- Aporte a la dieta de los denominados como ácidos grasos esenciales, sobre todo $\Omega 3$, bien a través de los alimentos [pescado, frutos secos (nueces)], bien en forma de complementos alimenticios.
- Es aconsejable el consumo diario de dos o más lácteos, preferentemente desnatados.
- En cuanto a las fuentes de hidratos de carbono, es conveniente evitar aquellos que presentan un índice glucémico elevado, ya que este tipo de alimentos ocasiona un aumento de la resistencia a la insulina, uno de los factores que está en la base de la aparición del síndrome metabólico. En la tabla que se acompaña (Tabla 1) aparecen los valores del índice glucémico de alimentos empleados habitualmente.

La evidencia científica apoya el beneficio cardiovascular de las dietas ricas en verduras, frutas, legumbres y cereales integrales, que incluyen pescado, frutos secos y productos lácteos descremados; en este sentido, la dieta tradicional mediterránea ha demostrado un importante beneficio en la reducción de la mortalidad general, en la prevención de trastornos del metabolismo relacionados con la obesidad y de ciertas enfermedades del corazón. El efecto beneficioso de la dieta mediterránea está basado en el elevado contenido de grasas monoinsaturadas (GM) y bajo en saturadas (GS), con una relación GM/GS de alrededor de 2. El mayor consumo de vegetales, fruta, cereales y aceite de oliva garantiza una adecuada ingestión de antioxidantes: betacaroteno, polifenoles, vitaminas C y E, así como diversos minerales.

Empleo de productos naturales

En la actualidad existe la posibilidad de emplear numerosas plantas medicinales y otros productos naturales, siempre acompañando una dieta adecuada y la realización de ejercicio físico acorde con la situación de la persona.

Tabla 1. Índice glucémico (IG) de algunos de los alimentos más empleados.

Alimento	IG	Alimento	IG
Maltosa	110	Pan de centeno integral	42
Glucosa	100	Espaguetis de trigo integral	42
Patatas al horno	95	Naranjas	40
Miel	87	Habas	40
Puré de patatas instantáneo	80	Judías de lata	40
Maíz en copos	80	Manzanas	39
Arroz blanco	72	Tomates	38
Patatas cocidas	70	Helados	36
Calabaza	70	Garbanzos	36
Pan blanco	69	Yogur	36
Sémola de trigo	67	Leche entera	34
Arroz integral	66	Peras	34
Pasas	64	Leche desnatada	32
Remolachas	64	Judías cocidas	29
Plátanos	62	Lentejas	29
Azúcar blanco	59	Salchichas	28
Maíz dulce	59	Melocotones	26
Pasteles	59	Pomelo	26
Guisantes verdes	51	Ciruelas	25
Patatas fritas	51	Cerezas	23
Mango	50	Fructosa	20
Caqui	50	Zanahoria cruda	20
Espaguetis de harina refinada	50	Soja	15
Zanahoria cocida	50	Cacahuetes	13
Uvas	45	Aguacate	10

Dentro de los productos naturales a emplear se encuentran los probióticos, prebióticos, fibra dietética y simbióticos:

Probióticos

Los probióticos que contienen cepas de bifidobacterias solas o en combinación con distintos lactobacilos han demostrado que producen una disminución significativa del peso corporal, del IMC y de la grasa visceral y subcutánea.

Se dispone de preparados farmacéuticos para los que se ha demostrado este efecto, por lo cual para su adquisición es conveniente consultar con el farmacéutico.

Prebióticos, fibra dietética y simbióticos

Favorecen la reducción de peso en pacientes con sobrepeso y obesidad a la vez que regulan los niveles de glucosa en sangre.

Se han descrito efectos adversos como la flatulencia abdominal durante los primeros

días del tratamiento y el aumento de los movimientos intestinales. La posible aparición de flatulencia se puede contrarrestar con infusiones de anís y de otros preparados disponibles en las farmacias.

Los preparados que contienen productos tales como el alginato, la goma guar, el *Psyllium* y el glucomanano, producen sensación de saciedad por lo que ayudan a reducir la cantidad de comida que se ingiere. También tienen un efecto beneficioso sobre la respuesta a la insulina y sobre los factores de riesgo cardiovascular. Suplementado durante 12 semanas a una dosis de 6 g/día, mejora la pérdida de peso en obesos.

Las fibras solubles procedentes de hongos, avena y cebada, se asocian con una reducción

de resistencia a la insulina, dislipidemia, hipertensión y obesidad por efecto saciante, además de disminuir los niveles de C total y la glucemia postprandial.

Simbióticos

Los simbióticos corresponden a la combinación de un prebiótico con un probiótico. Se ha demostrado que ejercen un efecto beneficioso en pacientes con SMet, ya que pueden dar lugar a la disminución de la resistencia a la insulina y de los niveles de glucosa en ayuno, junto con un descenso de TG y c-LDL, incremento de los valores de c-HDL y disminución del IMC y de la circunferencia de la cintura tras un tratamiento de 8 semanas.