

El pescado azul y los Omega-3

La incidencia de enfermedades cardiovasculares se relaciona con la composición de la dieta y especialmente con la de la grasa. Los diferentes tipos de grasa dependen de los ácidos grasos que las componen. Las grasas de origen animal como la de la leche, quesos, carne, etc. tienen un importante contenido en ácidos grasos saturados, que favorecen la aparición de enfermedades cardiovasculares y elevan el nivel de colesterol en sangre. Las grasas que se emplean en la confección industrial de productos alimenticios, fundamentalmente en bollería, platos precocinados, etc., son grasas hidrogenadas y tienen los mismos efectos nocivos sobre las arterias. En este sentido, se ha comprobado que la mortalidad cardiovascular en los países industrializados está directamente relacionada con la ingesta de grasas saturadas.

Pero existe otro tipo de grasas —compuestas por **ácidos grasos insaturados**—, contenidas principalmente en los aceites vegetales (el de oliva, que es monoinsaturado) y el pescado (poliinsaturado) que tiene un efecto opuesto, y disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares. A nivel mundial, dos colectivos que destacan por su baja incidencia en estas enfermedades son los japoneses y los esquimales. Ambos tienen en común la alta ingesta de pescado. Los esquimales ingieren el equivalente a 700 g/día de pescado. Los japoneses, 200 g/día. En Europa, los países del mediterráneo occidental son los que presentan mayor esperanza de vida por baja prevalencia de enfermedades cardiovasculares, atribuida a la Dieta Mediterránea rica en pescado y aceites vegetales.

El pescado es un componente de la dieta humana desde épocas remotas. Aporta, fundamentalmente, proteínas fácilmente asimilables, minerales y otros oligoelementos. El contenido en grasa, sin embargo, varía según las especies. El **pescado azul** (salmón, atún, caballa, arenque...) es más graso y contiene más del 8 por ciento; mientras que el **pescado blanco** (besugo, merluza...) contiene un 2 por ciento. La composición de la grasa de pescado se basa esencialmente en ácidos grasos insaturados que se denominan

genéricamente Omega-3. Son «esenciales» porque no se sintetizan en el organismo humano, aunque son necesarios para su normal desarrollo y función, y tienen que ser aportados por la dieta (de hecho existen en la leche materna, ya que intervienen en el desarrollo neurológico y de la retina del bebé; después de la lactancia es imprescindible su aporte en la dieta).

El aporte de estos ácidos grasos Omega-3 se hace fundamentalmente por la ingesta de pescado azul (aunque según las variedades, la cantidad es diferente; en la tabla 1 se detalla el contenido en ácidos grasos Omega-3 de diferentes alimentos). De todos ellos, el salmón atlántico (salvaje o de piscifactoría) es el que mayor contenido tiene de Omega-3.

Y aunque existen en el mercado suplementos Omega-3 en concentrados a dosis altas (presentados en cápsulas), éstos sólo deben consumirse bajo vigilancia médica, porque tienen un efecto anticoagulante según las dosis.

• LOS EFECTOS •

Pero, ¿qué efectos producen los Omega-3? Los ácidos grasos insaturados contribuyen a estabilizar el metabolismo de las grasas. En especial, disminuyen el nivel de colesterol LDL (o «malo»), lo que explica su colaboración en la disminución de la incidencia de enfermedades cardiovasculares. Asimismo son necesarios para el desarrollo del sistema nervioso y la retina, tienen efectos favorables sobre el sistema inmunológico y favorecen la evolución de algunas enfermedades o facilitan su tratamiento, como en la artritis reumatoide

El efecto de una dieta rica en pescado —o que por lo menos tenga un contenido «adecuado» (tres raciones a la semana)—

sobre el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la población general se ha estudiado, fundamentalmente, en la ciudad de Kuopio (Finlandia). Comparando las personas que tomaban pescado con las que no lo hacían, se observaba que tomar pescado tres veces por semana reducía alrededor de un 30 por ciento el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (*ver tabla bajo estas líneas*).

Un estudio americano más reciente (en él participaron miles de enfermeras sanas) se ha comprobado una reducción del riesgo de padecer enfermedad cardiovascular relacionada con la cantidad de pescado consumido (*Nurses Health Study USA. JAMA, 2002*). Por lo que de éstos y otros estudios se deduce que la ingesta habitual de pescado protege de padecer enfermedades cardiovasculares en la población general.

Ya en el caso de pacientes cardiovasculares, se han realizado estudios clínicos en grupos de patologías concretas para valorar los diferentes efectos clínicos de los Omega-3. Los más importantes se refieren a enfermos con cardiopatía isquémica: como el GISSI, un trabajo en Italia sobre el tratamiento de pacientes con infarto de miocardio; cuando se valoró el efecto de diferentes medidas para prevenir la incidencia de nuevos episodios, se demostró que el control de los factores de riesgo cardiovascular junto a la ingesta de pescado eran medidas eficaces para la protección de estos enfermos. En concreto, reducen la mortalidad total y la mortalidad debida a enfermedad cardiovascular. Es interesante, además, porque reducen la muerte súbita que se debe a arritmias.

En lo que se refiere a su efecto sobre los accidentes cerebrovasculares, existe

Relación riesgo de enfermedad-consumo de pescado

Consumo de pescado	Reducción del riesgo
1-3 veces/mes	-21 por ciento
1 vez/semana	-29 por ciento
2-4 veces/semana	-31 por ciento
Más de 5 veces a la semana	-34 por ciento

* Fuente. Estudio de Kuopio, Finlandia. *Circulation*, 2000



Foto cedida por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.

Contenido de Omega-3 según alimentos (100 g)

Filete de ternera	0,10
Huevo	0,15
Leche	0,20
Filete de pollo	0,20
Bacon	0,21
Bacalao	0,23
Gambas	0,34
Caballa del Atlántico	1,32
Arenque del Atlántico	1,85
Salmón salvaje atlántico	2,22
Salmón atlántico piscifactoría	2,26

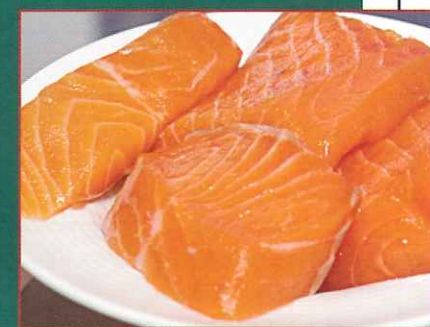


Foto: Lux

un trabajo que realizó un seguimiento de 12 años en 43.000 enfermos y que demostró que si bien la ingesta de pescado disminuía a la mitad la incidencia de accidente cerebrovascular isquémico, existía un efecto inverso sobre el accidente hemorrágico, por lo que el efecto final no era muy definido.

En resumen, la administración de ácidos grasos Omega-3 por la ingesta regular de pescado produce:

• En población general:

- Disminución de la incidencia de enfermedades cardiovasculares y autoinmunes.

• Enfermos cardiovasculares:

- Reducción de la mortalidad.
- Descenso de arritmias y eventos cerebrovasculares isquémicos.
- Disminución de los triglicéridos y, ligeramente, de la tensión arterial.

• Otras enfermedades:

- Mejora de la artritis.
- Influye en la incidencia de algunas enfermedades neurológicas.

Dr. Lorenzo López-Bescós
Jefe del Servicio de Cardiología de
Fundación Hospital Alcorcón
(Madrid)

Recomendaciones de consumo de Omega-3 (AHA)*

Grupo	Recomendación
Sin enfermedad cardiovascular	Tomar pescado 2 veces por semana mínimo.
Con enfermedad cardiovascular	Al menos 1 g diario de dos tipos de Omega-3 (EPA y DHA), preferiblemente gracias al pescado. Los suplementos sólo se tomarán bajo prescripción médica.
Con triglicéridos elevados	De 2 a 4 g/día de EPA y DHA en cápsulas (siempre bajo consejo médico).

* Fuente: American Heart Association