

Tema: ¿Tiene responsabilidad el huevo en la génesis de la enfermedad cerebrovascular?

Ponente: Dra. Ligia María Marcos Plasencia.

Afiliación: Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana, Cuba.

INTRODUCCION.

En mi práctica asistencial, que desarrollo en la Consulta de Nutrición del INN Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana (Cuba), son numerosos los pacientes que atiendo, y que acuden remitidos, a su vez, de las Consultas municipales/hospitalarias de ECV Enfermedad Cerebro Vascular, por haber padecido alguna de las variantes de esta dolencia, o estar en riesgo de padecerlas. Este derrotero se acompaña de la presencia de otros agravantes de la salud del enfermo, que ensombrecen su camino y para los cuales no encuentran solución en la farmacoterapia, ni en la cirugía. Tanto el paciente, como sus familiares, acuden a la cita con la carga psicoemocional de haber descubierto que presentan trastornos metabólicos desde un indeterminado tiempo, que éstos han avanzado de forma silenciosa, ocasionándole cambios indeseables en su organismo, y que se reflejan ya como alguno de los cuadros clínicos englobados actualmente dentro de las enfermedades crónicas no trasmisibles. El paciente está ahora posiblemente obeso, hipertenso, dislipidémico, hiperuricémico, con una esteatosis hepática, y se muestra intolerante a los hidratos de carbono: todas las facetas de un verdadero Síndrome de insulinoresistencia (y que hasta hace poco era denominado metabólico o X). Es en este momento cuando todos se preguntan: ¿Qué debo comer? ¿Qué he comido en los últimos tiempos que me ha ocasionado estos problemas?

Cuántas veces hemos oído hablar/decir: “Esto lo ocasionó el huevo”. Algunos de los pacientes pueden afirmar: “Ahora no puedo comer huevo”. Y la pregunta a responderse es: ¿Puede comer huevo este paciente que acude a mí?

El huevo en la génesis de la enfermedad cerebrovascular.

Es cierto que las dislipidemias y la aterosclerosis son factores condicionantes para la ECV, pero es bueno aclarar, desde el propio inicio, que la concentración de colesterol en la sangre depende de varios factores, entre ellos, la predisposición genética, el aporte de vitaminas y minerales de la dieta, y el contenido de ácidos grasos saturados y poliinsaturados de los alimentos que consumimos. La mayor preocupación no debería ser la cantidad de colesterol que se ingiere con los alimentos, sino su excesiva producción por el hígado, a partir de las grasas neutras (léase saturadas), o de otras sustancias aportadas por las vías metabólicas colaterales que están presentes principalmente en los alimentos de origen animal, como la manteca de cerdo, la mantequilla, el tocino, y la leche entera; muy particularmente, la grasa neutra contenida en las carnes rojas y pieles; pero también en algunas grasas de origen vegetal, como los aceites de palma y coco.

En las últimas décadas del pasado Siglo XX surgió un mito sobre el exceso de colesterol presente en el huevo, y su capacidad para afectar negativamente la salud humana. Ello fue seguido de un sustancial descenso en su consumo. Ciertamente, el huevo contiene una cantidad importante de colesterol, pero, a diferencia de las carnes, presenta también sus propios antídotos absortivos, como la lecitina, que hace posible que el consumo moderado de este posible nutrimento sea saludable. La lecitina (conocida también como fosfatidilcolina) presente en la yema del huevo es, además, una excelente fuente de colina, que actúa como neurotransmisor en la función cerebral y la memoria.

Otros nutrimentos presentes en el huevo pueden influir sobre la enfermedad aterosclerótica cerebral. Se debe recordar que dos tercios de los lípidos incluidos dentro de la yema se corresponden con ácidos grasos mono- y poli-insaturados. Dentro de estos últimos, se pueden encontrar representantes tanto de la serie $\omega 6$ (derivados del ácido linoleico), como de la $\omega 3$, entre ellos, los ácidos docosahexanoico, docosapentanoico, y eicosapentanoico, con demostrados efectos protectores del endotelio vascular.

Tabla 1. Composición lípidica del huevo de gallina. Las cantidades se expresan respecto de cada 100 gramos de la porción comestible de huevo.

Lípidos totales, gramos	12.1
Acidos grasos saturados, gramos	3.3
Acidos grasos monoinsaturados, gramos	4.9
Acidos grasos poliinsaturados, gramos	1.8
Colesterol, miligramos	410

A esta altura de la presente exposición, podemos establecer algunas verdades decantadas por la práctica asistencial y los resultados de investigaciones orientadas. El consumo de huevo puede ser beneficioso para la salud del Subsistema nervioso, gracias a la presencia en la yema de dos sustancias valiosas: la colina y la lecitina. La primera de ellas es necesaria para la síntesis de acetilcolina, neurotransmisor fundamental del subsistema. La lecitina puede proteger el endotelio arterial, liberándolo de los depósitos de grasa previamente existentes; o estabilizando las placas de ateroma y/o impidiendo la peroxidación de las partículas de LDL. El huevo ya es reconocido como uno de los alimentos más completos que existen disponibles para el ser humano, por su alto contenido de proteínas, vitaminas y minerales. La acción antioxidante de algunas vitaminas y oligoelementos presentes en el huevo ayuda a proteger a nuestro organismo de los procesos degenerativos del endotelio vascular, así como de otras enfermedades, como el cáncer, la Diabetes, y las cataratas.

El consumo de huevo es adecuado en todas las edades, en particular en aquellas situaciones en las que el organismo tiene una demanda extra de nutrimentos especializados, como ocurre durante los periodos de rápido crecimiento y crecimiento, la gestación, y la lactancia. El consumo de huevo también es conveniente para los mayores de 60 años (un sector de la población en rápida expansión), ya que, al aportar colina, fortalece la memoria temprana, y el tránsito de la información hacia la tardía o persistente. La incorporación del

huevo en la alimentación también es recomendable para las personas con anemia; aquellas obesas (por su baja densidad energética); diabéticas (el huevo no contiene azúcares solubles); o hiperuricémicas (el huevo no contiene purina).

Hay que recalcar que los niveles sanguíneos de colesterol en un individuo no son consecuencia del consumo de un alimento concreto, sino del conjunto de alimentos que compone su dieta regular. Ante un paciente obeso, con manifestaciones del Síndrome de insulinoresistencia, hay que promover la realización de cambios en los estilos de comportamiento dietético, que de seguro le resultarán beneficiosos (Tabla 2).

Tabla 2. Recomendaciones dietéticas en sujetos obesos, con manifestaciones clínicas del Síndrome de insulinoresistencia.

Grupo de alimentos	Recomendaciones
Carne, vísceras y productos lácteos	<p>Reduzca el consumo de carne y productos lácteos debido al contenido oculto de grasa saturada.</p> <p>Las carnes rojas y vísceras deberían consumirse 3 veces a la semana, en porciones cuyo tamaño no debería exceder las 3 onzas (100 gramos).</p> <p>La leche debería consumirse a razón de 2 porciones diarias a lo máximo. En caso de exceso de peso: Se debería recomendar el consumo de leche descremada.</p> <p>Se deben realizar previsiones sobre derivados lácteos con un importante contenido de grasa.</p>
Acidos grasos trans	Evite los alimentos como la margarina y los aceites vegetales parcialmente hidrogenados.
Aceites y grasas	Prefiera el consumo de aceites que sean fuente de ácido α -linolénico. Ejemplos: Aceite de canola. Aceite de linaza.
Leguminosas, cereales, frutas y vegetales	<p>Estos alimentos son una excelente fuente de fibra dietética.</p> <p>Ciertos tipos de fibra dietética están ligados a la reducción de los niveles séricos de colesterol.</p> <p>Se encuentran en cereales como la avena, las frutas (pectina) y las leguminosas (goma guar).</p> <p>Las leguminosas constituyen una fuente insustituible de proteínas. La complementaridad de las proteínas de las leguminosas con las presentes en cereales como el arroz contribuye a mejorar la calidad biológica y biodisponibilidad de la mezcla.</p>
Sal	<p>Reduzca el consumo de sal.</p> <p>Los alimentos contienen sal de por sí. No debe añadirse sal a los alimentos en más de 5 gramos diarios.</p>

CONCLUSIONES.

De lo anteriormente expuesto podemos concluir que el huevo es un alimento indispensable en la prevención de la aterosclerosis cerebrovascular, y con ello, de la enfermedad cerebrovascular. También podemos afirmar que el huevo debería convertirse en una presencia regular de la conducta alimentaria que adopte el paciente, en el período de rehabilitación después del evento agudo, por cuanto puede contribuir a disminuir, e incluso retrasar, la progresión del daño cerebrovascular existente. Por ello, a la pregunta inicial, podemos contestar: Por el contrario, ahora lo que tiene que hacer es, precisamente, comer huevo.

DE LA AUTORA:



Ligia María Marcos Plasencia. Médico, Especialista de Primer Grado en Pediatría (1988). Especialista de Segundo Grado en Nutrición (2004). Máster en Nutrición en Salud Pública (2000-2001). Investigadora Auxiliar (2004). Profesora principal de Nutrición de la Facultad de Tecnología de la Salud (2005). Jefe del GAN Grupo de Apoyo Nutricional del Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana (Cuba).