

NOTICIAS SOBRE ACTIMEL

Más de cien expertos han participado en el CSIC en el Workshop "Probióticos y salud: evidencia científica"

El repaso a la literatura científica sobre probióticos revela un aumento de los estudios que avalan los beneficios para la salud de estos microorganismos. Esta tendencia confirma efectos biológicos saludables claros en patologías o procesos gastrointestinales y en la estimulación del sistema inmune de grupos de población como mujeres embarazadas, niños o personas mayores. En otros casos como alergias, eczemas, estrés o enfermedad celíaca, los datos demuestran beneficios, pero menos significativos, y la falta de conocimiento sobre los mecanismos implicados.

Así se ha puesto de manifiesto durante la amplia revisión de la producción científica más reciente en este campo que ha centrado el Workshop "Probióticos y salud: evidencia científica", celebrado en la sede central del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y en el que han participado más de cien expertos entre investigadores científicos y especialistas clínicos, bajo la coordinación de los Dres. Francisco Guamer, del Hospital Valle de Hebrón de Barcelona, Ascensión Marcos y Teresa Requena, investigadoras del Instituto del Frío (ICTAN y CIAL, respectivamente) del CSIC.

La reunión, que pretende servir de base a un futuro consenso científico sobre aspectos clave en los probióticos, se ha centrado en la relación de los mismos con tres áreas de salud, la microbiota intestinal, el sistema inmune y las funciones digestivas.

Patología digestiva

En el caso del aparato digestivo, los expertos han puesto de mani-

fiesto que existen cepas probióticas con eficacia demostrada para indicaciones concretas de salud gastrointestinal como algunos tipos de diarrea, estreñimiento, síndrome del intestino irritable o inflamación intestinal.

Del síndrome del intestino irritable, patología que agrupa a un conjunto de síntomas gastrointestinales sin causa estructural intestinal reconocible y cuya prevalencia se sitúa entre el 3 y 25% de la población, ha hablado el Dr. Miguel Mínguez Pérez, del Servicio de Gastroenterología del Hospital Clínico de Valencia. Según el experto, a pesar de la variabilidad de los estudios, los tres meta-análisis más importantes (2008 y 2009), ponen de relieve que los probióticos mejoran los síntomas globales, la intensidad del dolor y la flatulencia en estos pacientes.

El Dr. Luis Alberto Menchén, del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, ha analizado la relación entre probióticos e inflamación intestinal, centrándose en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII), que agrupa procesos de difícil tratamiento como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Los beneficios de los probióticos en esta patología, según Menchén, tienen que ver con su actuación sobre el defecto de regulación inmune, la disfunción de la barrera intestinal y el

déficit de flora comensal normal, comunes a estos procesos. El experto ha explicado que los mecanismos de acción terapéutica de los probióticos en este ámbito son tres. Por una parte, actúan en el bloqueo de la acción de los patógenos, en segundo lugar, intervienen en la regulación de la función epitelial de las células y, por último, tienen un importante papel en la regulación de la respuesta inmune de las mucosas.



La dieta en la enfermedad de Crohn (viene de la página anterior)

El yogur y los quesos suaves, dado su escaso o nulo contenido en lactosa se suelen tolerar bastante bien a medida que van remitiendo los síntomas

Mientras tanto, se ha de vigilar que se tome calcio en cantidad suficiente a través de productos especiales sin lactosa o de soja fortificada (enriquecida con calcio y vitaminas A y D) o bien añadiendo lactasa (enzima que digiere la lactosa) a la leche.

Cuando hay intolerancia transitoria ante la grasa, hay que limitar los alimentos grasos y ser cuidadoso en la preparación de los alimentos. Limitar la grasa de condimentación: aceite de oliva y de semillas (girasol, maíz...), mantequilla y margarina, nata y crema de leche, manteca, mayonesa, salsas grasas diversas.

Preferir los lácteos descremados o bajos en grasa (leche desnatada, queso fresco, etc.)

Preferir el consumo de pescado blanco (mínimo 3-4 veces por sema-

na) frente al de carne.

Emplear técnicas culinarias que no añadan exceso de grasa al alimento: cocción al agua (cocido, al vapor, escalfado), plancha o parrilla o brasa, horno, papillote, rehogados con poco aceite.

Dieta ajustada

Aunque los alimentos no son causantes de esta enfermedad, puede que las comidas suaves y blandas causen menos molestias que las comidas condimentadas o ricas en fibra (verduras y hortalizas, frutas, legumbres y cereales integrales) cuando la enfermedad está en fase activa. Durante el periodo inactivo de la enfermedad se ha de recomendar una dieta libre que se ajuste al máximo a los patrones de dieta equilibrada y variada. El especialista valorará la necesidad de tomar un suplemento de vitaminas y sales minerales para corregir los signos tempranos de desnutrición, dependiendo de la zona del intestino delgado afectada.

Propiedades de la vitamina B12

La vitamina B12 es muy importante para el organismo, por lo que es indispensable incluirla en una dieta sana. Tan sólo está presente en los alimentos de origen animal, por lo que los vegetarianos están obligados a tomar complementos vitamínicos que eviten los desequilibrios nerviosos relacionados con la carencia de cobalamina. La cobalamina, como también se la conoce, permite que el hierro sea absorbido, por lo que su carencia puede provocar anemia. Además de anemia, la falta de cobalamina en la dieta puede causar insomnio, depresión, falta de memoria, desequilibrios nerviosos e, incluso, en-

fermedades mentales graves. Además, al faltar cobalamina pueden sentirse hormigueos en las extremidades, así como sensación de entumecimiento.

Las personas con determinadas conductas son proclives a sufrir la falta de vitamina B12. Estas conductas son el tabaquismo, el alcoholismo, llevar una dieta vegetariana, etc. También las personas que sufren adicción a las drogas, colitis ulcerosa, la enfermedad de Crohn o determinados problemas en el sistema digestivo, tienen problemas derivados de la falta de vitamina B12.

Buenas grasas: Aceites omega 3,6,9

Cuando sufrimos inflamación en nuestro organismo, es porque por algún motivo nuestro mecanismo de defensa se ha puesto en marcha para evitar cualquier tipo de lesiones o de infecciones. El consumo de ácidos grasos omegas 3, 6 y 9 puede ser muy efectivo para prevenir estas patologías.

Monoinsaturados y poliinsaturados

A lo largo de nuestra vida, nos acompañan los procesos inflamatorio constantemente. Por lo general se trata de la respuesta de defensa de nuestro organismo a determinadas enfermedades. El problema llega cuando este proceso inflamatorio persiste durante tiempo en el organismo puede desencadenar problemas más serios.

Los ácidos grasos, pueden ayudarnos a contrarrestar estos procesos, si los consumimos de modo habitual.

Aquí les mostramos las dolencias más comunes producidas por procesos inflamatorios:

Arterioesclerosis: Adhesión de LDL en las arterias. Los ácidos grasos omega 3 y omega 9 protegen nuestras arterias de la adhesión del LDL en nuestras arterias.

Enfermedad inflamatoria intestinal: Alteración de las funciones intestina-

les, una dieta rica en aceites omega 3 y antioxidantes naturales, ayuda a una pronta recuperación.

Pancreatitis: El páncreas deja de funcionar como debería. Una dieta rica en aceites omegas 3 y 6, ayudan a normalizar de nuevo su función.

Los ácidos grasos omega 6 se deben tomar proporcionalmente respecto a los ácidos omega 3. Por cada 5 gramos de omega 6 deberíamos tomar 1 gramo de omega 3.

Alimentos ricos en aceites omegas 3, 6 y 9:

Omega 3: Nueces, algunas frutas, grosellas, soja, semillas de lino, calabaza, atún, salmón...

Omega 6: Borraja, aceite de onagra, pistachos...

Omega 9: Aceitunas, almendras, nueces, avellanas...



Información y asesoramiento:
900 504 704
¡Llamada gratuita!



Novedoso fármaco mejora síntomas del Síndrome de Intestino Irritable

El llamado **Síndrome de Intestino Irritable** (SII), conocido comúnmente como colitis nerviosa, puede ser controlado mediante un antibiótico revolucionario (**rifaximina**) que en 10 días mejora los síntomas de la enfermedad, con lo que los pacientes recuperan su calidad de vida.

Este padecimiento representa la tercera causa de visitas al gastroenterólogo, ya que sus síntomas alteran significativamente la vida del paciente, propiciando ausentismo laboral o escolar, pues puede presentarse a cualquier edad. Aunque es más frecuente en mujeres de entre 30 y 40 años de edad.

Los síntomas más frecuentes son dolor e inflamación abdominal excesiva, producción de gases e irregularidad en las evacuaciones (diarrea o estreñimiento), indica el doctor Óscar Teramoto Matsuba-

ra, miembro de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. También se pueden presentar manifestaciones extraintestinales como dolor de cabeza, fibromialgia, cambios fisiológicos y funcionales.

Ahora se sabe que algunas personas presentan una predisposición genética para desarrollar SII. Además de aspectos ambientales, factores psicológicos, hábitos alimenticios poco saludables como el consumo de alimentos irritantes, comida muy condimentada; sedentarismo, alteraciones en la motilidad o movilidad del intestinal, así como intolerancia a ciertos alimentos.

Sin embargo, también se ha demostrado la alta incidencia del padecimiento después de un proceso infeccioso gastrointestinal.

Dieta mediterránea y colon, los mejores aliados



En el 95% de los casos de cáncer de colon influye una alimentación rica en carnes rojas y con poca fibra.

Comer poca carne roja, bajar el número de calorías y aumentar el contenido en fibra. Con estas tres medidas se conseguiría disminuir la incidencia del cáncer de colon-rectal, el tumor maligno más

prevalente en España, que supone la segunda causa más frecuente de mortalidad por cáncer.

La alimentación tiene, por tanto, un peso esencial en esta patología frente a la genética —que sólo es determinante en el 5 por ciento de los casos—, explica el doctor Emilio Alba, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica, para el que el abandono de la dieta mediterránea y el aumento de la obesidad incrementará la incidencia de este tumor. De hecho, los cálculos apuntan que en 2010 se diagnosticarán 27.000 nuevos casos, 2.000 más que en la actualidad. "Es el tumor más frecuente porque comemos más de lo que toca, más carne y menos legumbres, frutas y verduras", detalló Alba, a propósito de un curso recientemente celebrado en el Hospital Xanit Internacional.