

# Nutriguía

Conocer más para alimentarse mejor

## Calcio y Obesidad

Lic. Nta. Mercedes Delbono  
Integrante del equipo de Nutriguía

La obesidad y su crecimiento endémico no solo determina disminución de la calidad de vida de quienes la padecen ya que está asociada a múltiples patologías, además ocasiona costos económicos crecientes.

Aunque el balance energético es un factor crítico en la regulación del peso, estudios recientes sugieren que el calcio y otros componentes de los productos lácteos pueden desempeñar un papel en la regulación del mismo.

En el 2002 se realizó el simposio «Componentes de los productos lácteos y regulación del peso» en New Orleans, L.A. donde la Dra. Susan Barr de la University of British - Canadá, presentó el resultado de una búsqueda de estudios retrospectivos (del 1966 al 2001), para determinar el posible impacto de los productos lácteos y del calcio en el peso o la composición corporal.

En dichos estudios se suplementaron a diferentes grupos con: productos lácteos o con calcio.

Los resultados de la búsqueda fueron que los datos que se obtuvieron sugieren que en la mayoría de los casos, el peso o la composición corporal no cambia cuando se aumenta la ingesta del producto lácteo, aunque se observó en algunos casos que los aumentos significativos ocurren.

Estas observaciones apoyan el concepto que el calcio o los lácteos aumentan la utilización de la energía, dependiendo del grado de compensación que haya ocurrido por el incremento de calorías producido por los lácteos. Estos estudios no fueron diseñados específicamente para estudiar esta relación (Journal Nutr. 133:2455-2485, January 2003).

Estudios recientes detectaron asociación inversa entre el peso o la grasa corporal y la ingesta de calcio.

El Dr. Zemel y col. establecieron un posible mecanismo de acción.

Demostraron que las dietas bajas en calcio conducen a un aumento en las concentraciones intracelulares de calcio, que actúa promoviendo el depósito de grasas corporales, reduciendo la lipólisis y la termogénesis.

Las dietas altas en calcio invierte esta tendencia. El calcio en forma de productos lácteos sería más eficaz que el calcio elemental. Otros componentes de los productos lácteos también intervenirían en esta acción.

Las hormonas formadoras de calcio: la hormona Paratirina y la 1.25 dihidrocolecalciferol promueven la afluencia de calcio a la célula adiposa, promoviendo lipogénesis.

El impacto de la ingesta de calcio en la pérdida o en la prevención del aumento del peso se ha demostrado en estudios en una amplia gama de edad, de razas, en ambos sexos.

Ejemplo: estudio de la familia de Quebec, intervinieron:

- 235 hombres y 235 mujeres
- de 20 a 65 años.

La categorización según sus ingestas de calcio en:  
Ingestas de calcio:

- baja: < 600 mg/día
- media: 600 a 1000 mg/día
- alta: > 1000 mg/día

Las mujeres en la categoría baja en la ingesta de calcio eran perceptiblemente más altas que las otros dos grupos en:

- peso
- porcentaje de grasa corporal
- BMI (Índice de Masa Corporal)
- circunferencia de la cintura
- masa grasa
- tejido adiposo abdominal total.

Este estudio al igual que muchos otros sugieren que el calcio y los productos lácteos no deben ser retirados de las dietas de adelgazamiento, al contrario tendrían un efecto potenciador de la dieta en la pérdida de peso, siempre que se tenga en cuenta la cantidad de calorías que ellos aportan.

Así mismo, la Dra. Jane Bowen y col. (Australia), sostiene que una dieta con contenidos elevados: en proteínas lácteas y en calcio, disminuye el recambio óseo en adultos con sobrepeso durante el adelgazamiento (J. Nutr. 134:568-573, March 2004).

La pérdida de peso aumenta la resorción ósea. Si bien es cada vez mayor la evidencia que relaciona la ingesta de calcio y la reducción de la masa grasa corporal, el balance energético sigue la causa subyacente de obesidad.

Según el Dr. Heaney (J. Nutr. 133:2685-2705, January 2003) la ingesta de calcio podría variar el peso del adulto en un 3%, o quizá hasta un 10%, una variación pequeña de la variabilidad total, pero éste porcentaje no representa el impacto biológico potencial de aumentar la ingesta de calcio de la población a 1000 mg/día. El análisis presentado por Heaney sugiere que ese aumento de calcio en la población de E.E.U.U. puede tener efectos dramáticos en la reducción de la incidencia de la obesidad.

Sin embargo es necesario continuar con estudios de investigación, diseñados especialmente para estudiar este propósito.

## FAVORECE LA DESAPARICIÓN DE LA ENFERMEDAD

# La intervención precoz en el niño asmático

Actualmente, ningún niño puede morir a causa del asma y una intervención precoz en los asmáticos menores de 14 años favorece su desaparición espontánea, según ha explicado el doctor Joaquín Lamela, miembro del grupo de trabajo sobre esta enfermedad de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

Este proceso crónico respiratorio, que actualmente afecta al diez por ciento de los españoles menores de 14 años, se caracteriza por una inflamación bronquial y sus síntomas más comunes son tos, sensación de ahogo y sibilancias al respirar. Como señala Lamela, cuando la enfermedad no está debidamente controlada, puede interferir "notablemente" en la calidad de vida de los pequeños. Algo que, por otra parte, es más habitual de lo que sería de prever: "Los médicos -dice- no dejamos de sorprendernos por el considerable ingreso de niños en hospitales a causa de tratamientos inadecuados o por falta de un diagnóstico correcto".

"En estos casos, -añade este neumólogo del Complejo Hospitalario de Orense-, el asma es una importante causa de absentismo escolar. Asimismo, puede provocar interrupciones en el sueño, por lo que se ven afectados el descanso nocturno y el rendimiento en el colegio, y mayor es aún la repercusión cuando el niño requiere ingreso hospitalario". De acuerdo con el

experto de la SEPAR, la intervención precoz en el niño asmático contribuye a que la enfermedad se mantenga en estado leve y a que desaparezca espontáneamente en la edad adulta, como sucede en el 60-65 por ciento de los casos. "De esta manera -agrega-, también evitamos que el asma provoque lesiones obstructivas irreversibles en los bronquios, que pueden condicionar una insuficiencia respiratoria grave en la edad adulta". Este especialista sostiene que un asma bien diagnosticada y tratada no tiene por qué dar síntomas, salvo en casos excepcionales. "A esto es a lo que debemos tender siempre para que el niño pueda hacer una vida completamente normal en cuanto al colegio, los juegos, los deportes o los viajes", explica.

"Situaciones tan angustiosas para los padres de un niño asmático, como tener que salir a las tres de la mañana al hospital o recibir una llamada desesperada del colegio porque el pequeño se asfixia, no tienen por qué producirse si el niño está bien controlado", insiste el neu-

mólogo de la SEPAR. Administración regular del tratamiento

Este especialista también llama la atención sobre la creencia extendida entre los familiares de los niños de que los medicamentos deben emplearse en los casos de crisis. "Los broncodilatadores son efectivos para paliar los síntomas, pero si al paciente no se le administra regularmente una terapia con antiinflamatorios para combatir la inflamación bronquial que está en el origen del problema, no habremos adelantado gran cosa", señala. Ambos fármacos -broncodilatadores y antiinflamatorios- no se excluyen mutuamente. «Nada de eso, ambos son complementarios, y en el caso de los broncodilatadores lo único que se cuestiona es que a veces no se utilizan de una manera racional y adecuada, lo que puede llegar a ser incluso contraproducente".

Su criterio, contrastado por una amplia experiencia en todo el mundo, es que los broncodilatadores deben reservarse para las crisis asmáticas, toda vez que se trata de fármacos cuyo principal efecto es combatir los síntomas de la enfermedad, mientras que los antiinflamatorios conviene que sean utilizados como «medicación de fondo» cuando se consigue estabilizar al paciente. FUENTE: Propia.



Para la sarna

Una sola dosis oral  
de 200 mcg/kg  
(1 comprimido cada 30 kg)  
repetido a la semana  
según criterio médico

COMODIDAD  
EN EL TRATAMIENTO  
SEGURIDAD  
EN LOS RESULTADOS

Cada comprimido  
contiene 6 mg de  
Ivermectina

