

LOS PRODUCTOS DEL MAR DE ALASKA CUIDAN LA SALUD DE TU CORAZÓN



Escrito por Kari Natwick, dietista-nutricionista titulada,
licenciada en dietética y experta certificada en nutrición holística
y funcional. Enero de 2019.



ÍNDICE

4 LOS PRODUCTOS DEL MAR DE ALASKA CUIDAN LA SALUD DE TU CORAZÓN

4 CONOCE MEJOR LOS ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3

5 LAS CARDIOPATÍAS Y LA MUERTE

5 COLESTEROL

5 RITMO CARDIACO

5 ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

6 HIPERTENSIÓN

6 INFLAMACIÓN

6 RECOMENDACIONES CLAVE PARA EL CONSUMO

7 LOS PRODUCTOS DEL MAR Y LA SALUD DEL CORAZÓN

8 FUENTES



LOS PRODUCTOS DEL MAR DE ALASKA CUIDAN LA SALUD DE TU CORAZÓN

Todos hemos oído alguna vez que consumir más pescado es bueno para reducir el riesgo de sufrir una cardiopatía, pero ¿alguna vez te has preguntado por qué? Una de las razones principales es que el pescado, sobre todo el pescado azul como el salmón, contiene ácidos grasos poliinsaturados omega-3 como el ácido eicosapentaenoico (EPA) y el ácido docosahexaenoico (DHA).

EL IMPACTO DE LOS ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 EN LA SALUD DEL CORAZÓN ES UNA DE LAS ÁREAS MÁS ESTUDIADAS DE LA CIENCIA DE LA NUTRICIÓN Y LAS INVESTIGACIONES HAN DEMOSTRADO QUE SUS BENEFICIOS SON DE GRAN IMPORTANCIA. [14]

CONOCE MEJOR LOS ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3

Existen diferentes tipos de ácidos grasos omega-3, pero los más investigados son el ácido docosahexaenoico (DHA), el ácido eicosapentaenoico (EPA) y el ácido alfa-linolénico (ALA). Los ácidos grasos omega-3 son grasas de alta calidad y un componente clave en la dieta ya que el cuerpo no puede producir ALA por sí mismo y en lo que se refiere al EPA y al DHA solo produce cantidades muy pequeñas. Los ácidos grasos omega-3 forman parte de todas las células del cuerpo, especialmente de las células de los ojos, el corazón y el cerebro.



EL DHA Y EL EPA SON LOS ÁCIDOS MÁS BENEFICIOSOS PARA LA SALUD

y se encuentran en los productos del mar, especialmente en los más grasos como el salmón, el arenque, las sardinas, las ostras y el bacalao negro.

El ALA se encuentra en alimentos de origen vegetal como el aceite de soja y canola, los frutos secos, el lino y la chía. ALA no es biológicamente activo hasta que se convierte en EPA o DHA. [23] Por esta razón, consumir alimentos ricos en EPA y DHA es la mejor manera de que aumente el nivel de estos ácidos grasos tan beneficiosos en nuestro cuerpo.

LAS CARDIOPATÍAS Y LA MUERTE

En Europa, más de 600.000 personas mueren por cardiopatías, que es la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres. [30, 31] La cardiopatía más común es la coronaria [25] y las investigaciones indican que el consumo de pescado reduce el riesgo de morir por este tipo de enfermedad, incluso cuando se come tan solo una vez a la semana. [16, 17, 18] La muerte cardíaca súbita es responsable del 15 % de las muertes en los países occidentales.



El consumo de pescado reduce el riesgo de muerte por enfermedad coronaria, incluso cuando se come tan solo una vez a la semana.

Cuanto mayor sea la ingesta combinada de EPA y DHA, especialmente los que provienen de los productos del mar, menor riesgo corre un adulto de sufrir un mortal ataque al corazón, de acuerdo con lo establecido por las pruebas de laboratorio que miden la cantidad de DHA y EPA en la sangre, conocido como índice omega-3. [6, 7, 8, 9, 13, 30]



COLESTEROL

Los ácidos grasos omega-3 pueden reducir de forma notable el número de triglicéridos en la sangre, reduciendo así el riesgo de sufrir cardiopatías. [25,26] Las personas con diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cardiopatías pueden tener niveles muy altos de triglicéridos en la sangre, lo cual puede empeorar su situación de riesgo.

El consumo de ácidos grasos omega-3

procedentes de productos del mar y de suplementos es una de las mejores formas de reducir los niveles de triglicéridos. [27]

Otro beneficio para la salud del corazón es que comer productos del mar ricos en EPA y DHA ayuda a aumentar el nivel en sangre de colesterol HDL, también conocido como colesterol «bueno». [29] Las personas que tienen un nivel alto de HDL en la sangre tienen menos probabilidades de desarrollar cardiopatías o insuficiencia cardíaca. [28] El colesterol HDL se considera bueno porque elimina el colesterol de los vasos sanguíneos antes de que cause daño. Varias investigaciones han demostrado que los omega-3 de los productos del mar no disminuyen el nivel de LDL, o colesterol «malo», y pueden elevarlo ligeramente. [26] Por eso, si se quiere reducir el nivel de triglicéridos en sangre, se recomienda consultar con el médico para personalizar toda dosis de suplemento a base de aceite de pescado o farmacéutico, además de los cambios necesarios en el estilo de vida.



RITMO CARDIACO

El corazón hace circular el oxígeno y los nutrientes por todo el cuerpo y devuelve los residuos. Cuando el ritmo cardíaco es demasiado rápido o irregular, estas funciones se ven afectadas. Un ritmo cardíaco alto en reposo es un factor de riesgo importante de muerte cardíaca súbita. Se ha demostrado que el consumo de EPA y DHA ayuda a controlar el ritmo cardíaco de varias maneras.

EL EPA Y EL DHA

reducen el riesgo de morir después de un ataque al corazón debido a una arritmia (latidos cardíacos anormales). [10]

El EPA y el DHA también pueden reducir el ritmo cardíaco en reposo y, después de hacer ejercicio, ayudan a bajar antes la velocidad de los latidos hasta devolverlo al ritmo de reposo. [11]

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El accidente cerebrovascular es la tercera causa de muerte más común después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. [30] Es preocupante e importante señalar que, en los últimos años, el número de personas que mueren por un accidente cerebrovascular no ha dejado de crecer. [2]



Los ácidos grasos omega-3 reducen la inflamación, el estrés oxidativo y la disfunción endotelial que se asocian con el accidente cerebrovascular.

Además, los ácidos grasos omega-3 reducen el colesterol en la sangre y la hipertensión, ambos factores relacionados con el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. [19] El DHA también reduce los niveles de triglicéridos en la sangre y también puede reducir la resistencia a la insulina, lo que se traduce en un menor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. [2,3,4,5,12].

HIPERTENSIÓN

La hipertensión, o tensión arterial alta, es uno de los principales factores de riesgo de desarrollo de enfermedades cardiovasculares. [20] Por desgracia, muchas personas que padecen de hipertensión no llevan un control de su presión arterial. Según los datos de 2009-2012 del Centro Nacional de Estadísticas de Salud de Estados Unidos, el 46% de las personas que padecen de hipertensión no la tienen controlada. [21].



SE HA DEMOSTRADO QUE EL CONSUMO DE ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 Y DE SUPLEMENTOS ES BENEFICIOSO PARA REDUCIR LA PRESIÓN ARTERIAL. [22, 33]

Todavía no se han establecido estándares clínicos para los suplementos, por lo tanto, si deseas más información, te recomendamos que consultes con un médico.



INFLAMACIÓN

La inflamación es una parte de nuestro sistema inmunológico que juega un papel importante en la cicatrización. Por ejemplo, al hacernos un corte en el dedo la respuesta inflamatoria del cuerpo ayuda a combatir los gérmenes y a cicatrizar la herida. Sin embargo, se ha descubierto que la inflamación crónica de baja intensidad es la principal causante de muchas enfermedades como el alzhéimer, la artritis, el cáncer, la diabetes, la depresión y las cardiopatías. Este tipo de inflamación puede aparecer cuando una persona no lleva un estilo de vida saludable debido a factores como el tabaco, el sedentarismo, una dieta pobre, malos hábitos de sueño o estrés.

La inflamación crónica de baja intensidad está estrechamente relacionada con la aterosclerosis o la acumulación de depósitos de grasa en las paredes internas de las arterias. Eventualmente, esta acumulación puede conllevar la formación de coágulos sanguíneos peligrosos capaces de provocar un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular. Los ácidos grasos omega-3 del pescado contienen propiedades antiinflamatorias que ayudan a reducir este riesgo. [1].



Los ácidos grasos omega-3 ayudan a mitigar la inflamación del cuerpo reduciendo el nivel de compuestos inflamatorios.



Los ácidos grasos omega-3 ayudan a mitigar la inflamación del cuerpo reduciendo el nivel de compuestos inflamatorios como las citoquinas proinflamatorias, la interleucina-6 (IL-6) y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-a). [15, 31, 32].



RECOMENDACIONES CLAVE PARA EL CONSUMO:

- Para obtener los mejores resultados, consume productos del mar con un alto contenido de EPA y DHA como el salmón, las sardinas, el arenque, las anchoas y el bacalao negro.
- De acuerdo con las recomendaciones alimentarias, se aconseja a los adultos consumir 250 gramos (aproximadamente 2 porciones) o más de productos del mar a la semana para prevenir cardiopatías coronarias.
- Por ejemplo, la American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) recomienda consumir al menos dos porciones de pescado a la semana, preferiblemente pescado azul, que aporta un total de más de 1000 miligramos de EPA y DHA. [23] Ten en cuenta que todavía no se ha establecido la Cantidad Diaria Recomendada (CDR) o el Requerimiento Medio Estimado (EAR por sus siglas en inglés) de ácidos grasos omega-3.
- Los suplementos a base de ácidos grasos omega-3 también puede ser beneficiosos; no obstante, aún no se han establecido unas pautas consensuadas. Si necesitas más información, consulta con un médico o dietista titulado.

LOS PRODUCTOS DEL MAR Y LA SALUD DEL CORAZÓN

Resulta evidente que incorporar a la dieta productos del mar ricos en nutrientes puede ser muy beneficioso para salud del corazón en general.



EPA Y DHA EN LOS PRODUCTOS DEL MAR

Los productos del mar son la mejor fuente de EPA y DHA y una de las formas más fáciles de aportar a la dieta los ácidos grasos omega-3 que protegen el corazón.

Al hacer esto, es posible mitigar la inflamación, disminuir el riesgo de sufrir cardiopatías coronarias, reducir el riesgo de morir de un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular y mejorar los niveles de triglicéridos y colesterol.



FUENTES:

1. J Am Coll Nutr. 2002 Dec;21(6):495-505. Omega-3 fatty acids in inflammation and autoimmune diseases. Simopoulos AP1.
2. Oxid Med Cell Longev. 2016; 2016: 6906712. Published online 2016 Jun 28. doi: 10.1155/2016/6906712 The Role of Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids in Stroke Jiyuan Bu, Yang Dou, Xiaodi Tian, Zhong Wang, and Gang Chen *
3. Stroke 2017; 48: 2678-2685 Saber et al Omega-3 Fatty Acid Biomarkers and Ischemic Stroke Saber, Yakob, She, Longstreth Jr, Lemaitre, Siscovick, Rexrode
4. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1992;55:441-445 Lacunar versus non-lacunar infarcts: pathogenetic and prognostic differences. Landi G, Cella E, Boccardi E, Musicco M.
5. JAMA. 2001;285(3):304-312. doi:10.1001/jama.285.3.304 Intake of Fish and Omega-3 Fatty Acids and Risk of Stroke in Women Hiroyasu Iso, MD, PhD; Kathryn M. Rexrode, MD, MPH; Meir J. Stampfer, MD, DrPH; et al JoAnn E. Manson, MD, DrPH; Graham A. Colditz, MD, DrPH; Frank E. Speizer, MD; Charles H. Hennekens, MD, DrPH; Walter C. Willett, MD, DrPH
6. Am J Clin Nutr. 2003 Feb;77(2):319-25. n-3 Polyunsaturated fatty acids, fatal ischemic heart disease, and nonfatal myocardial infarction in older adults: the Cardiovascular Health Study. Lemaitre RN1, King IB, Mozaffarian D, Kuller LH, Tracy RP, Siscovick DS.
7. Am J Clin Nutr. 2008 Jul;88(1):216-23. Blood concentrations of individual long-chain n-3 fatty acids and risk of nonfatal myocardial infarction. Sun Q1, Ma J, Campos H, Rexrode KM, Albert CM, Mozaffarian D, Hu FB.
8. Nutrients. 2010 Mar; 2(3): 375-388. Omega-3 Index and Sudden Cardiac Death Clemens von Schacky1,2
9. Cardiovascular Research 73 (2007) 310-315 Cardiovascular benefits of omega-3 fatty acids Clemens von Schacky a,*; William S. Harris b
10. Circulation. 2005 Sep 27;112(13):1945-52. Epub 2005 Sep 19. Effect of fish oil on heart rate in humans: a meta-analysis of randomized controlled trials. Mozaffarian D1, Geelen A, Brouwer IA, Geleijnse JM, Zock PL, Katan MB.
11. Am J Cardiol. 2006 Apr 15;97(8):1127-30. Epub 2006 Mar 3. Effects of omega-3 fatty acids on resting heart rate, heart rate recovery after exercise, and heart rate variability in men with healed myocardial infarctions and depressed ejection fractions. O'Keefe JH Jr1, Abuissa H, Sastre A, Steinhaus DM, Harris WS.
12. Originally published 20 May 2004 Stroke. 2004;35:1538-1542 Fish Consumption and Incidence of Stroke A Meta-Analysis of Cohort Studies Ka He, Yiqing Song, Martha L. Daviglus, Kiang Liu, Linda Van Horn, Alan R. Dyer, Uri Goldbourt, and Philip Greenland
13. Jun 2003 Circulation. 2003;107:2646-2652 Clinical Prevention of Sudden Cardiac Death by n-3 Polyunsaturated Fatty Acids and Mechanism of Prevention of Arrhythmias by n-3 Fish Oils Alexander Leaf, Jing X. Kang, Yong-Fu Xiao, and George E. Billman
14. Int J Mol Sci. 2018 Nov 22;19(12). pii: E3703. doi: 10.3390/ijms19123703. Fish, Fish Oils and Cardioprotection: Promise or Fish Tale? Goel A1, Pothineni NV2, Singhal M3, Paydak H4, Saldeen T5, Mehta JL6.
15. Biochim Biophys Acta. 2015 Apr;1851(4):469-84. doi: 10.1016/j.bbali.2014.08.010. Epub 2014 Aug 20. Marine omega-3 fatty acids and inflammatory processes: Effects, mechanisms and clinical relevance. Calder PC1.
16. Circulation. 2004 Jun 8;109(22):2705-11. Accumulated evidence on fish consumption and coronary heart disease mortality: a meta-analysis of cohort studies. He K1, Song Y, Daviglus ML, Liu K, Van Horn L, Dyer AR, Greenland P.
17. Public Health Nutr. 2012 Apr;15(4):725-37. doi: 10.1017/S1368980011002254. Epub 2011 Sep 14. Fish consumption and CHD mortality: an updated meta-analysis of seventeen cohort studies. Zheng J1, Huang T, Yu Y, Hu X, Yang B, Li D.
18. Am J Clin Nutr. 2006 Jul;84(1):5-17. n-3 Fatty acids from fish or fish-oil supplements, but not alpha-linolenic acid, benefit cardiovascular disease outcomes in primary- and secondary-prevention studies: a systematic review. Wang C1, Harris WS, Chung M, Lichtenstein AH, Balk EM, Kupelnick B, Jordan HS, Lau J.

19. *Nutrire* 2016;41:7 Seafood lipids and cardiovascular health Carlos Cardoso, Cláudia Afonso and Narcisca M. Bandarra
20. *Lancet*. 2012 Dec 15;380(9859):2224-60. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61766-8. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010.
21. *Circulation*. 2016 Jan 26;133(4):e38-360. doi: 10.1161/CIR.0000000000000350. Epub 2015 Dec 16. Heart Disease and Stroke Statistics-2016 Update: A Report From the American Heart Association.
22. *Curr Vasc Pharmacol*. 2009 Jul;7(3):330-7. Omega-3 polyunsaturated fatty acids: their potential role in blood pressure prevention and management. Cicero AF1, Ertek S, Borghi C.
23. *J Acad Nutr Diet*. 2014 Jan;114(1):136-53. doi: 10.1016/j.jand.2013.11.001. Position of the academy of nutrition and dietetics: dietary fatty acids for healthy adults Published online 2016 Oct 17. doi: [10.1007/s11936-016-0487-1] PMID: PMC5067287
24. CDC, NCHS. Underlying Cause of Death 1999-2013 on CDC WONDER Online Database, released 2015. Data are from the Multiple Cause of Death Files, 1999-2013, as compiled from data provided by the 57 vital statistics jurisdictions through the Vital Statistics Cooperative Program. Accessed Feb. 3, 2015.
25. *J Nutr* 2008;138:1061-6. Fish oil in combination with high or low intakes of linoleic acid lowers plasma triacylglycerols but does not affect other cardiovascular risk markers in healthy men Damsgaard CT, Frokiaer H, Andersen AD, Lauritzen L, Harris WS. n-3 fatty acids and serum lipoproteins: human studies. *Am J Clin Nutr* 1997;65:1645S-1654S.
26. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2009;13:51-5 Effect of omega-3 fatty acids on cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertriglyceridemia: an open study. De Luis DA, Conde R, Aller R, Izaola O, Gonzalez Sagrado M, Perez Castrillon JL, Duenas A, Romero E.
27. *Postgrad Med J* 2008;84:590-8 Targeting residual cardiovascular risk: raising high-density lipoprotein cholesterol levels. Hausenloy DJ, Yellon DM.
28. *Am J Clin Nutr* 2009;90:49-55. Association of serum n-6 and n-3 polyunsaturated fatty acids with lipids in 3 populations of middle-aged men. Motoyama KR, Curb JD, Kadowaki T, El-Saed A, Abbott RD, Okamura T, Evans RW, Nakamura Y, Sutton-Tyrrell K, Rodriguez BL, Kadota A, Edmundowicz D, Willcox BJ, Choo J, Katsumi N, Otake T, Kadowaki S, Kuller LH, Ueshima H, Sekikawa A.
29. *Curr Treat Options Cardiovasc Med*. 2016; 18(11): 69. Omega-3 Fatty Acids and Cardiovascular Disease: Are There Benefits? Bowen KJ1, Harris WS2, Kris-Etherton PM3.
30. *Circulation* 2015; 131:4 Heart Disease and Stroke Statistics – 2015 Update; A Report From the American Heart Association
31. *Biochem Soc Trans*. 2017 Oct 15;45(5):1105-1115. doi: 10.1042/BST20160474. Epub 2017 Sep Omega-3 fatty acids and inflammatory processes: from molecules to man. Calder PC1,2.
32. *Biochim Biophys Acta*. 2015 Apr;1851(4):469-84. doi: 10.1016/j.bbali.2014.08.010. Epub 2014 Aug 20. Marine omega-3 fatty acids and inflammatory processes: Effects, mechanisms and clinical relevance. Calder PC1.
33. *American Journal of Hypertension*, Volume 27, Issue 7, 1 July 2014, Pages 885–896 Long-Chain Omega-3 Fatty Acids Eicosapentaenoic Acid and Docosahexaenoic Acid and Blood Pressure: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials Paige E. Miller Mary Van Elswyk Dominik D. Alexander