

SIMPOSIO: Abordaje integral de la diabetes tipo 2

Coordinador: Isaac Sinay

Intervención nutricional

Estrella Menéndez

Médica especialista en Nutrición, Servicio de Nutrición y Diabetes, Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno" (CEMIC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

El tratamiento médico nutricional es muy efectivo y beneficioso para personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Está asociado a un descenso hasta del 2% de hbA1c. Los objetivos de este tratamiento son: descender a y mantener un peso saludable, lograr metas glucémicas y de lípidos previamente consensuadas, y prevenir o enlentecer las complicaciones crónicas cardiorrenales

Es importante evitar el énfasis en macronutrientes (hidratos, proteínas y grasas) y focalizar la educación nutricional en alimentos y en patrones nutricionales. Por ejemplo, los hidratos pueden ser muy saludables y recomendados cuando hablamos de verduras, frutas, legumbres y granos integrales, y ser muy desaconsejados si hablamos de azúcares, granos refinados y sus harinas. Los patrones nutricionales surgen de la idea de que un solo estilo alimenticio no les va bien a todos, por lo tanto, la alimentación basada en plantas, el patrón Mediterráneo, el DASH, el bajo en grasas y el bajo en hidratos modificado son adecuados según los gustos y costumbres de cada individuo. Dentro del consejo nutricional también debemos tener en cuenta las diferentes comorbilidades que presenta el paciente como dislipemia, hipertensión, enfermedad cardiovascular o enfermedad renal, a los efectos de prevenir la aparición o controlar la enfermedad asociada.

Es aconsejable realizar un plan de comidas y asesoramiento sobre la lista de compras y las recetas culinarias. También ofrecer una guía sobre la forma de realizar las mismas.

Debe considerarse el tipo de ejercicio que el paciente realiza (caminatas, carreras, ejercicio de fuerza), la duración y la intensidad del mismo a fin de orientarlo mejor en su alimentación basal y la suplementación de ser necesaria. El aporte de proteínas variara entre 0,8 a 1,5 g/kg peso ideal según varias características que presente el paciente especialmente el tipo de ejercicio que realice y presencia o no de complicaciones cardiorrenales. Cada vez hay más evidencia que sugiere que una mayor ingesta de proteínas vegetales y la sustitución de proteínas animales por proteínas vegetales se asocian con un menor riesgo de mortalidad por todas las causas y cardiovascular.

En momentos donde muchos pacientes utilizan análogos de GLP1 como tratamiento de su obesidad/DM2 es muy importante el asesoramiento nutricional para evitar los efectos adversos gastrointestinales de estas drogas, para potenciar sus beneficios glucémicos y de pérdida de grasa especialmente visceral y para minimizar la depleción de masa muscular.

Bibliografía

- . Evert AB, Dennison M, Gardner CD, et al. Nutrition therapy for adults with diabetes or prediabetes: a consensus report. *Diabetes Care*. 2019;42:731-754.
- . Lichtenstein AH, Appel LJ, Vadiveloo M, et al. 2021 dietary guidance to improve cardiovascular health: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2021;144:e472-e487.
- . U.S. Department of Agriculture, U.S. Department of Health and Human Services. Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. 9th ed. Washington, DC: U.S. Department of Agriculture; 2020. Disponible en: https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2021-03/Dietary_Guidelines_for_Americans-2020-2025.pdf

. Viguiouk E, Stewart SE, Jayalath VH, et al. Effect of replacing animal protein with plant protein on glycemic control in diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutrients*. 2015;7:9804-9824.

. Lamberg-Allardt C, Bärebring L, Arnesen EK, et al. Animal versus plant-based protein and risk of cardiovascular disease and type 2 diabetes: a systematic review of randomized controlled trials and prospective cohort studies. *Food Nutr Res*. 2023;67. doi:10.29219/fnr.v67.9003.

. Sullivan VK, Kim H, Caulfield LE, Steffen LM, Selvin E, Rebholz CM. Plant-based dietary patterns and incident diabetes in the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study. *Diabetes Care*. 2024;47:803-809.

Palabras clave: diabetes tipo 2; alimentación.

SYMPOSIUM: Comprehensive approach to type 2 diabetes

Coordinator: Isaac Sinay

Nutritional intervention

Estrella Menéndez

Medical Specialist in Nutrition, Nutrition and Diabetes Service, Norberto Quirno Center for Medical Education and Clinical Research (CEMIC), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Nutritional medical therapy is highly effective and beneficial for people with type 2 diabetes mellitus (T2DM). It is associated with a reduction of up to 2% in HbA1c. The goals of this treatment are to achieve and maintain a healthy weight, reach previously agreed-upon glycemic and lipid targets, and prevent or slow the progression of chronic cardiorenal complications.

It is important to avoid emphasizing macronutrients (carbohydrates, proteins, and fats) and focus nutritional education on foods and dietary patterns. For example, carbohydrates can be very healthy and recommended when we talk about vegetables, fruits, legumes, and whole grains, and strongly discouraged when we talk about sugars, refined grains, and their flours. Dietary patterns arise from the idea that a single eating style is not suitable for everyone; therefore, plant-based diets, the Mediterranean pattern, the DASH diet, low-fat diets, and modified low-carbohydrate diets are appropriate according to each individual's tastes and habits. Nutritional counseling must also consider the patient's various comorbidities, such as dyslipidemia, hypertension, cardiovascular disease, or kidney disease, to prevent the onset or manage associated conditions.

It is advisable to create a meal plan and provide guidance on shopping lists and recipes. Guidance on meal preparation is also essential.

The type of exercise the patient performs (walking, running, strength training), its duration, and intensity should be considered to better guide their baseline diet and any necessary supplementation. Protein intake will vary between 0.8 and 1.5 g/kg of ideal body weight, depending on several patient characteristics, especially the type of exercise performed and the presence or absence of cardiorenal complications. Increasing evidence suggests that a higher intake of plant-based protein and the substitution of animal protein with plant-based protein are associated with a lower risk of all-cause and cardiovascular mortality.

At a time when many patients are using GLP-1 analogues to treat their obesity/type 2 diabetes, nutritional counseling is crucial to avoid the gastrointestinal side effects of these drugs, to enhance their glycemic and fat-loss benefits, especially visceral fat, and to minimize muscle mass depletion.

Key words: type 2 diabetes; nutrition.