

¿Pueden los ajustes en la dieta mejorar algunas enfermedades de la piel?

Publicado el: 17-11-2022

Los términos "dieta y piel" en la literatura médica han aumentado notablemente, comentó la Dra. Vivian Shi, profesora asociada de dermatología en la University of Arkansas for Medical Sciences en Little Rock, Estados Unidos, quien habló sobre enfoques nutricionales para enfermedades de la piel seleccionadas en el Seminario Dermatología de la Mujer y Pediatría de MedscapeLive.

Abundan los mitos, pero algunas asociaciones de la dieta con enfermedades de la piel se mantienen firmes, y los ajustes en la dieta podrían complementar los tratamientos y mejorar los resultados en pacientes con acné, hidradenitis supurativa y rosácea, dijo.

Acné

Lo que se sabe, explicó la Dra. Shi, es que la prevalencia del acné es sustancialmente menor en los países no occidentalizados, y que las dietas en esos países generalmente tienen una carga glucémica baja, lo que disminuye el factor de crecimiento similar a la insulina 1 (IGF-1). concentraciones, un factor de riesgo aceptado para el acné. La dieta occidental también incluye los efectos hormonales de los productos lácteos de vaca.

La proteína de suero, que es popular como suplemento, no es buena para el acné, dijo la Dra. Shi. Se tarda un par de horas en digerir, mientras que la proteína caseína se digiere más lentamente, entre 5 y 7 horas. Si la proteína de caseína no es aceptable, buenas alternativas a la proteína de suero son las semillas de cáñamo, las mezclas de proteínas vegetales (guisantes, semillas, bayas), la clara de huevo, el aislado de arroz integral y la proteína aislada de soya.

Los productos lácteos aumentan los niveles del factor de crecimiento similar a la insulina 1, mediadores hormonales que pueden empeorar el acné. Además, la leche de vaca industrial puede contener esteroides anabólicos y factor de crecimiento, lo que lleva a la sebogénesis, explicó la Dra. Shi. En cuanto al tipo de leche, la leche descremada tiende a ser la más acnegénica y se asocia con los niveles sanguíneos más altos del factor de crecimiento similar a la insulina 1.

La suplementación con ácidos grasos omega-3 y ácido gamma-linolénico mejoró el acné leve a moderado en un estudio controlado con doble enmascaramiento. Los investigadores aleatorizaron a 45 pacientes con acné de leve a moderado a un grupo de ácidos grasos omega-3 (2000 mg de ácido eicosapentaenoico y ácido docosahexaenoico), un grupo de ácido gamma-linolénico (aceite de borraja con 400 mg de ácido gamma-linolénico) o un grupo de control. Después de 10 semanas en ambos grupos de tratamiento, hubo una reducción significativa de las lesiones inflamatorias y no inflamatorias.

Lea más: *Acné: influencia de la dieta en nuestra piel*

Las personas con acné tienen más probabilidades de tener deficiencia de vitamina D, según sugiere una investigación. Los investigadores también encontraron que entre los que tenían deficiencia de vitamina D, la suplementación con 1.000 UI diarias durante 2 meses redujo las lesiones inflamatorias en 35% después de 8 semanas, en comparación con una reducción del 6 %

en el grupo de control.

Otra investigación encontró que aquellos con un nivel bajo de zinc en suero tenían acné más severo y que 30-200 mg de zinc por vía oral durante 2-4 meses redujeron el acné inflamatorio. Sin embargo, la Dra. Shi advirtió que quienes toman zinc durante más de 2 meses también necesitan un suplemento de cobre, ya que el zinc reduce la cantidad de cobre absorbido por el cuerpo.

La lista de dietas de la Dra. Shi para pacientes con acné es la siguiente: dietas paleolítica y mediterránea, ácidos grasos omega-3, ácidos gamma-linolénicos, vitamina D, zinc, tubérculos, legumbres, verduras, frutas y pescado.

Las incógnitas, dijo, incluyen el chocolate, la cafeína, el té verde y el alto contenido de sal.

Hidradenitis supurativa

Los pacientes con hidradenitis supurativa que siguen más de cerca una dieta mediterránea tienen una enfermedad menos grave, según un estudio. En este estudio, aquellos pacientes con hidradenitis supurativa con la adherencia más baja tenían un puntaje Sartorius de hidradenitis supurativa de 59,38, mientras que aquellos que lo seguían más de cerca tenían un puntaje de 39 (de 80).

En otro estudio, los pacientes con hidradenitis supurativa informaron que los siguientes alimentos exacerbaban la patología: dulces, pan/pasta/arroz, lácteos y alimentos ricos en grasas. Los alimentos paliativos incluían verduras, frutas, pollo y pescado.

Recomendaciones dietéticas de la Dra. Shi para pacientes con hidradenitis supurativa: seguir una dieta mediterránea, evitar los alimentos ricos en grasas y los alimentos altamente procesados, y comer más verduras, frutas frescas, cereales a base de maíz, carnes blancas y pescado.

Un estudio retrospectivo de pacientes con Hurley en estadio 1 y 2 encontró que el gluconato de zinc oral, 90 mg al día, combinado con triclosán tópico al 2 % dos veces al día, resultó en una disminución significativa de los puntajes de hidradenitis supurativa y nódulos y mejoró la calidad de vida después de 3 meses. Espere una deficiencia de vitamina D, agregó.

Por último, la Dra. Shi recomendó, si es necesario, "bajar de peso para reducir la carga inflamatoria".

Rosácea

Se cree que los desencadenantes dietéticos de la rosácea incluyen alimentos ricos en grasas, productos lácteos, alimentos picantes, bebidas calientes, canela y vainilla.

Un estudio de casos y controles basado en la población en China, que evaluó a 1.347 pacientes con rosácea y 1.290 controles sanos, encontró que una alta ingesta de alimentos grasos se correlacionó positivamente con la rosácea eritematotelangiectásica y la rosácea fimatosa. La ingesta frecuente de productos lácteos se correlacionó negativamente con la rosácea eritematotelangiectásica y la rosácea papulopustular, lo cual fue una sorpresa, dijo. Y en este estudio, no se encontraron correlaciones significativas entre los dulces, el café y las comidas picantes. Eso va en contra del pensamiento tradicional, dijo, pero esta era una cohorte china y su dieta probablemente sea muy diferente a la de los Estados Unidos.

Otros desencadenantes de la rosácea, dijo el Dr. Shi, son los alimentos que contienen niacina como el pavo, la pechuga de pollo, los crustáceos, los hongos *shiitake* secos, el maní, el atún y el

hígado, así como las bebidas frías y los alimentos que contienen formalina (pescado, calamar, tofu, fideos húmedos).

A medida que evolucione el campo de la nutrigenia (cómo los genes afectan la forma en que el cuerpo responde a los alimentos), se obtendrán más respuestas sobre el impacto de la dieta en estas enfermedades, dijo el Dr. Shi.

En un panel de discusión interactivo, se le preguntó si habla sobre la dieta con todos sus pacientes con acné, rosácea e hidradenitis supurativa, o solo con aquellos que no responden a la terapia tradicional.

"Creo que es una conversación importante", respondió la Dra. Shi. "Cuando termino con las indicaciones terapéuticas, digo: 'Hay algo más que puedes hacer para aumentar lo que te acabo de decir'. Ahí es cuando ella explica la información dietética. También tiene un folleto sobre la dieta y habitualmente refiere a los pacientes para "asesoramiento dietético".

Fuente: <https://netsaluti.com>