

Las Intervenciones Dietéticas Reducen los Síntomas Depresivos

Los síntomas subclínicos de depresión y ansiedad también son altamente prevalentes en la población general y afectan la calidad de vida y la productividad de los pacientes. Esta revisión analiza los efectos de las intervenciones dietéticas sobre los síntomas de depresión y ansiedad.



Fuente: Psychosomatic Medicine 81(3):265-280

Título original: The Effects of Dietary Improvement on Symptoms of Depression and Anxiety: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials - Psychosomatic Medicine

Autores: Firth J y colaboradores

Institución: University of Western Sydney, Penrith, Australia

Introducción

Los trastornos depresivos así como los trastornos de ansiedad son trastornos mentales frecuentes que afectan a millones de personas en todo el mundo. Los tratamientos estándar para estos trastornos mentales frecuentes se basan en intervenciones psicofarmacológicas y psicoterapéuticas. Los síntomas subclínicos de depresión y ansiedad también son altamente prevalentes en la población general y afectan la calidad de vida y la productividad de los pacientes. La mala alimentación puede ser perjudicial para la salud mental. Sin embargo, la evidencia general de los efectos de las intervenciones dietéticas sobre el estado de ánimo y el bienestar mental aún no se ha evaluado.

El objetivo de la presente revisión sistemática y metanálisis fue examinar los efectos de las intervenciones dietéticas sobre los síntomas de depresión y ansiedad.

Métodos

Los autores del presente estudio realizaron búsquedas en las principales bases de datos electrónicas hasta marzo de 2018 de todos los ensayos controlados aleatorizados de intervenciones dietéticas que informaron cambios en los síntomas de depresión o ansiedad o ambas en poblaciones clínicas y no clínicas. Se incluyeron las intervenciones dietéticas administradas mediante cualquier formato, incluyendo el asesoramiento dietético individualizado, las clases dietéticas grupales y la prescripción dietética estandarizada. Además, todos los "tipos" de dieta fueron elegibles, incluidos

aquellos cuyo objetivo principal era disminuir la ingesta de alimentos poco saludables, mejorar la ingesta de nutrientes o aquellos diseñados para restringir la ingesta de calorías para inducir la pérdida de peso o ambos. No se incluyeron las intervenciones centradas únicamente en un solo componente alimenticio. La calidad del estudio se determinó mediante la aplicación de los criterios de calidad de la *Academy of Nutrition and Dietetics*. Se realizaron metanálisis de efectos aleatorios para determinar los tamaños del efecto calculando el efecto de la *g* de Hedges con intervalos de confianza del 95% (IC 95%) para las intervenciones dietéticas en comparación con condiciones de control. Las posibles fuentes de heterogeneidad se exploraron mediante subgrupos y análisis de metarregresión.

Resultados

El presente estudio incluyó 16 ensayos controlados aleatorizados (publicados en inglés) con datos de resultados para 45 826 participantes, con promedio de edad de 55 años. Los 16 estudios midieron los síntomas depresivos, mientras que solo 11 de los 16 ensayos elegibles midieron los resultados de la ansiedad. La mayoría de los estudios incluidos examinaron pacientes con depresión no clínica (n: 15 estudios). En los diferentes tipos de dietas utilizadas por los estudios, nueve intervenciones tuvieron como objetivo principal mejorar la ingesta de nutrientes, cuatro tuvieron como objetivo disminuir la ingesta de grasas y cuatro fueron diseñadas para reducir el peso corporal. Las intervenciones variaron de 10 días a 3 años de duración. Las intervenciones dietéticas redujeron de manera significativa los síntomas depresivos (g: 0.275, IC 95%: 0.10 a 0.45, p: 0.002). Se observaron efectos similares entre los ensayos de alta calidad (g: 0.321, IC 95%: 0.12 a 0.53, p: 0.002) y cuando se compararon tanto con controles inactivos (g: 0.308, IC 95%: 0.02 a 0.60, p: 0.038) como con controles activos (g: 0.174, IC 95%: 0.01 a 0.34, p: 0.035). Se observaron reducciones significativas en la depresión en las intervenciones que apuntaban principalmente a inducir la pérdida de peso corporal (g: 0.212, IC 95%: 0.09 a 0.34, p: 0.001) y aquellas que tenían como objetivo reducir la ingesta de grasas (g: 0.477, IC 95%: 0.07 a 0.89, p: 0.022). Se observaron efectos de tamaño similar en las intervenciones cuyo objetivo principal era mejorar la ingesta nutricional (g: 0.365, IC 95%: -0.02 a 0.75), aunque este subgrupo no alcanzó la significación estadística (p: 0.066). En los estudios que especificaron la participación de un profesional de la nutrición en la administración de intervenciones dietéticas se observó un efecto significativo sobre los síntomas depresivos (g: 0.329, IC 95%: 0.12 a 0.54, p: 0.002), mientras que aquellos que las intervenciones dietéticas fueron entregadas sin la participación de un profesional de la nutrición no tuvieron mayores efectos que las condiciones de control (g: 0.124, IC 95%: -0.12 a 0.37, p: 0.328).

No se observó ningún efecto de las intervenciones dietéticas sobre la ansiedad en comparación con las condiciones de control (n: 2270, g: 0.100, IC 95%: -0.04 a 0.24, p: 0.148). Además, no hubo efectos de las intervenciones dietéticas sobre la ansiedad en comparación con las condiciones de control activo (n: 1292, g: 0.046, IC 95%: -0.13 a 0.22, p: 0.602) o dieta habitual/controles inactivos (n: 984, g: 0.137, IC 95%: -0.08 a 0.36, p: 0.216), y no se observaron efectos adicionales de la dieta sobre la ansiedad en los estudios que compararon las combinaciones de dieta y ejercicio con el ejercicio sólo (n: 175, g: 0.05, IC 95%: -0.19 a 0.29, p: 0.676). Ningún estudio incluido examinó

los efectos de las intervenciones dietéticas en pacientes con trastorno de ansiedad clínica.

En los estudios con muestras femeninas se observaron beneficios significativamente mayores de las intervenciones dietéticas, tanto para los síntomas de depresión como de ansiedad.

Conclusiones

Las intervenciones dietéticas parecerían ser prometedoras como una nueva intervención para reducir los síntomas de depresión en toda la población. Se requieren estudios adicionales para determinar los componentes específicos de las intervenciones dietéticas que mejoran la salud mental, explorar los mecanismos subyacentes y establecer esquemas eficaces para administrar estas intervenciones en entornos clínicos y de salud pública. Además, dados los efectos potencialmente acumulativos de la dieta y el ejercicio en conjunto, la investigación futura debería explorar la modificación de la dieta junto con otras múltiples modificaciones de estilo de vida para proporcionar un enfoque más integral.