

A-129

AGUACATE: UN ALIMENTO DE LA DIETA MEDITERRÁNEA

Dr. Federico J. C-Soriguer Escofet

Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Civil (Hospital Universitario Carlos Haya) (Málaga). Plaza del Hospital Civil s/n. Málaga. Federico.soriguer.sspa@juntadeandalucia.es

En los estudios epidemiológicos que nuestro grupo viene realizando en la comarca del Bajo Guadalhorce, alrededor del 8 % de la población adulta consume con bastante frecuencia (casi a diario) aguacates. A pesar del creciente interés sobre el aguacate, los estudios realizados sobre su valor biológico son escasos, la mayoría de ellos no bien diseñados, habiendo experimentado un notable crecimiento en los últimos años. Hemos rastreado la bibliografía desde finales de los años sesenta y curiosamente los primeros trabajos estuvieron dirigidos a evaluar el efecto tóxico sobre animales que se alimentaban de aguacates. Al ser la pasta del aguacate un componente de preparados de látex, las alergias a algunos componentes del aguacate han despertado un considerable interés. En los últimos años, el mejor conocimiento de la composición del aguacate ha abierto dos líneas de investigación en los que los resultados son especialmente relevantes. Una es sobre su potencial efecto en enfermedades relacionadas con la patología del colágeno, especialmente enfermedades osteoarticulares, en las que algunos ensayos han demostrado un efecto beneficioso y la otra línea viene derivada de la especial composición grasa del aguacate. El aguacate es un fruto graso, rico en ácidos grasos monoenoicos. En este sentido el aguacate se parece más a la aceituna. En los estudios epidemiológicos de nuestro grupo arriba ya comentados, la población que toma habitualmente aguacate tiene una composición de monoenoicos en los fosfolípidos plasmáticos mayor que los que no lo toman, demostrando *in vivo* y en un medio natural que la mayor riqueza de ácidos grasos monoinsaturados (MUFA) del aguacate termina siendo incorporada también a las estructuras biológicas de quienes lo consumen. Basándose en este hecho se han realizado varios estudios para evaluar el efecto de una dieta rica en productos del aguacate sobre el metabolismo lipídico, encontrando un efecto favorable sobre el colesterol total, las LDL y las HDLc, así como sobre otros factores hemoreológicos. No es sorprendente que sea así. El positivo efecto de los MUFA sobre la presión arterial, la resistencia a la insulina, la agregación y sistemas de coagulación, o sobre la ya citado metabolismo lipídico, e incluso sobre el tipo de distribución de grasa corporal, hacen a las grasas monoinsaturadas las más adecuadas como recomendación nutricional. Finalmente, en los estudios arriba citados hemos podido observar una asociación epidemiológica entre la ingesta frecuente de aguacate y la función tiroidea, una observación que necesitará de posterior validación experimental.

La dieta mediterránea es un constructo cultural, médico y económico, que viene definido por : 1) la diversidad de consumo, 2) el uso del aceite de oliva (la grasa rica en MUFA, por excelencia) 3) una determinadas proporciones entre los hidratos de carbono/proteínas/grasa en la dieta y 4) aunque más difícil de definir, una determinada manera de entender la vida, especialmente la relación con la comida. En este contexto, la fruta “descubierta” por los españoles cuando se encontraron con el nuevo mundo, puede ser una pieza más en esta oferta de diversidad alimentaria que supone la primera propiedad de la dieta mediterránea, y una fuente adicional de MUFA. Puede también contribuir a la adecuada proporción de nutrientes y muy especialmente a una manera determinada de entender la vida que es en última instancia lo que define la dieta mediterránea pues no hay que olvidar que dieta y dietética etimológicamente significan precisamente eso: una manera determinada de vivir.