

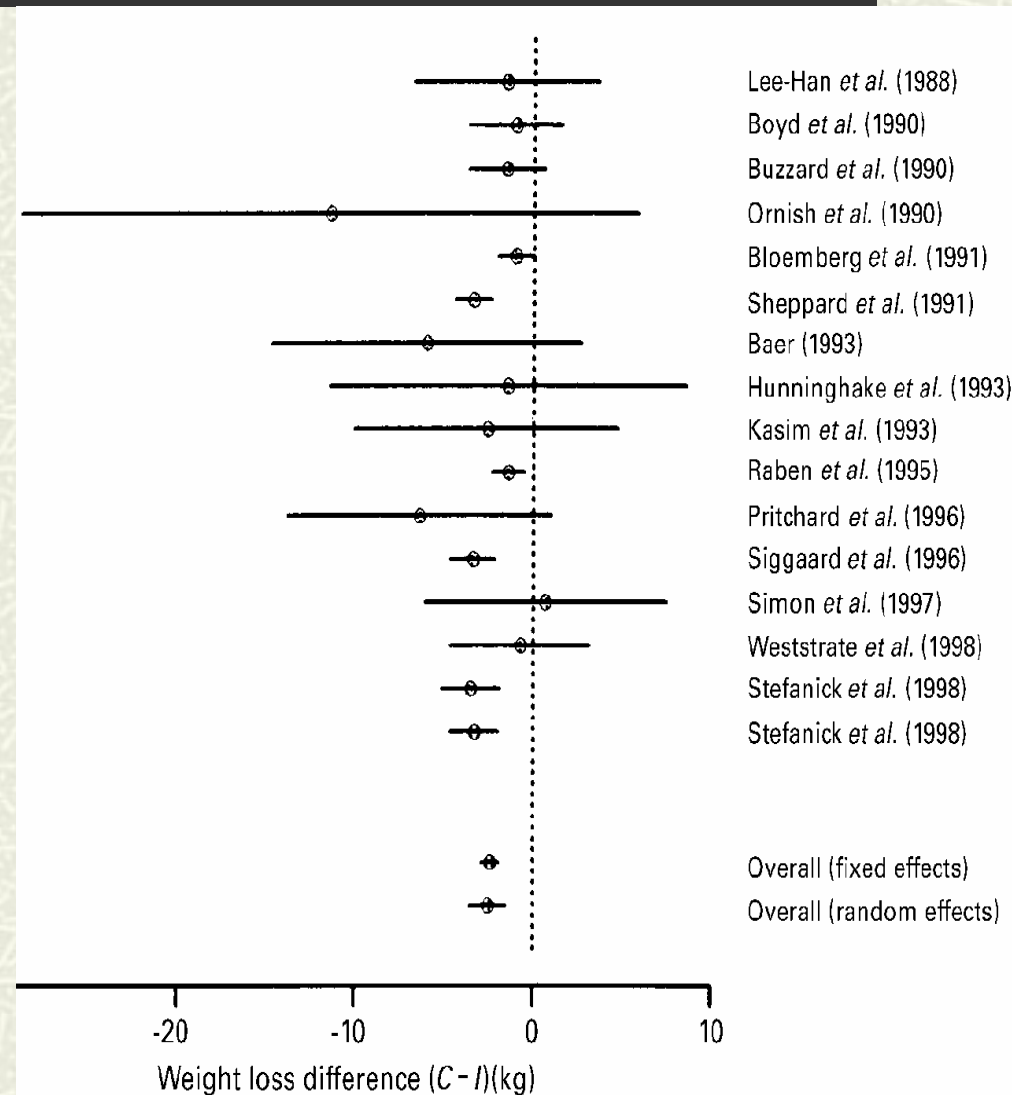
Δίαιτα υψηλή σε υδατάνθρακες και
πτωχή σε λίπος στη διαιτητική
αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Δρ. Μερόπη Κοντογιάννη
Κλινική Διαιτολόγος ΓΝΑ "Λαϊκό"

Αποτελεσματικότητα της δίαιτας πλούσιας σε υδατάνθρακες (δΥΔ) στην απώλεια βάρους (1).

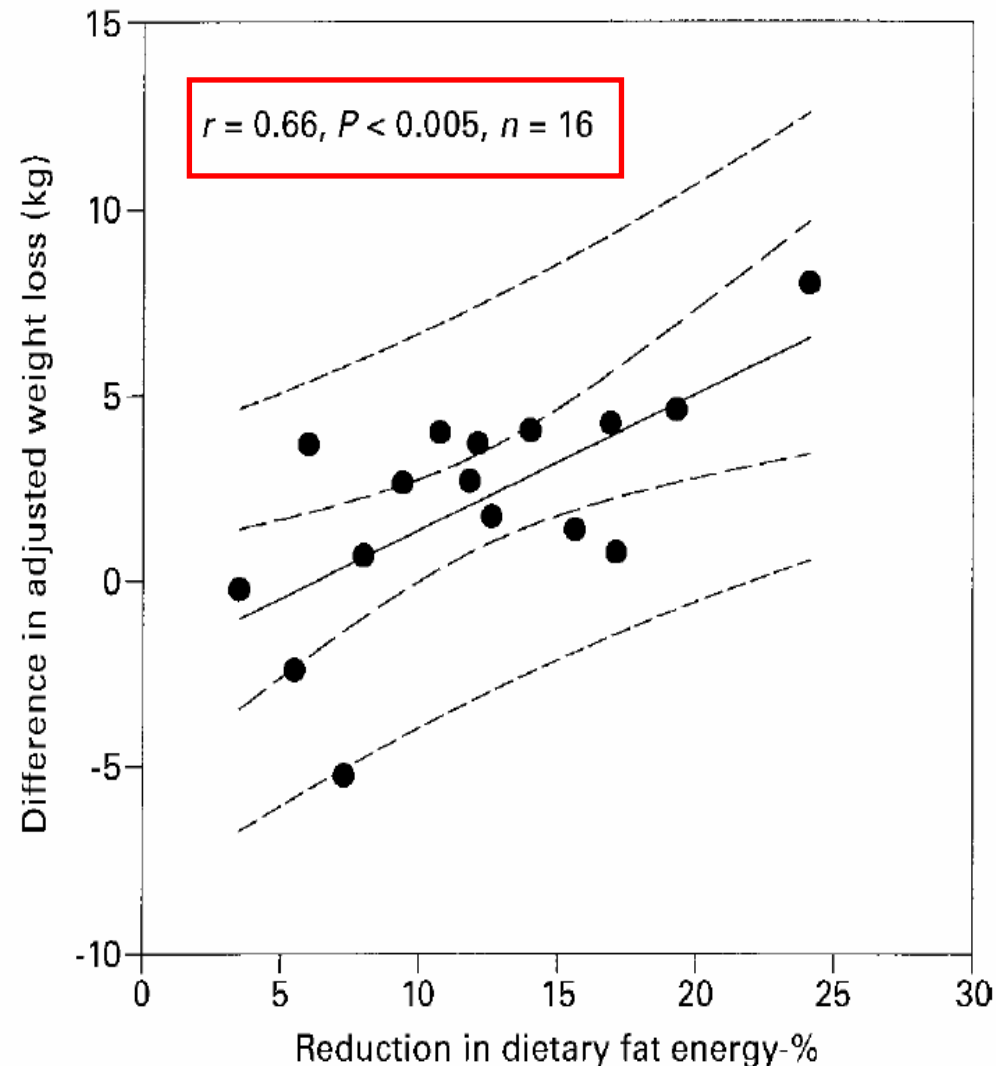
Μετα-ανάλυση 16 μελετών.

Ομάδα φτωχής σε λίπος δίαιτας **2,4 kg** μεγαλύτερη μείωση ΣΒ (95% CI: 1.9, 2.9, $p < 0.0001$).



(Astrup A *et al.* *Br J Nutr* 2000)

Αποτελεσματικότητα της δΥΔ στην απώλεια βάρους (2).

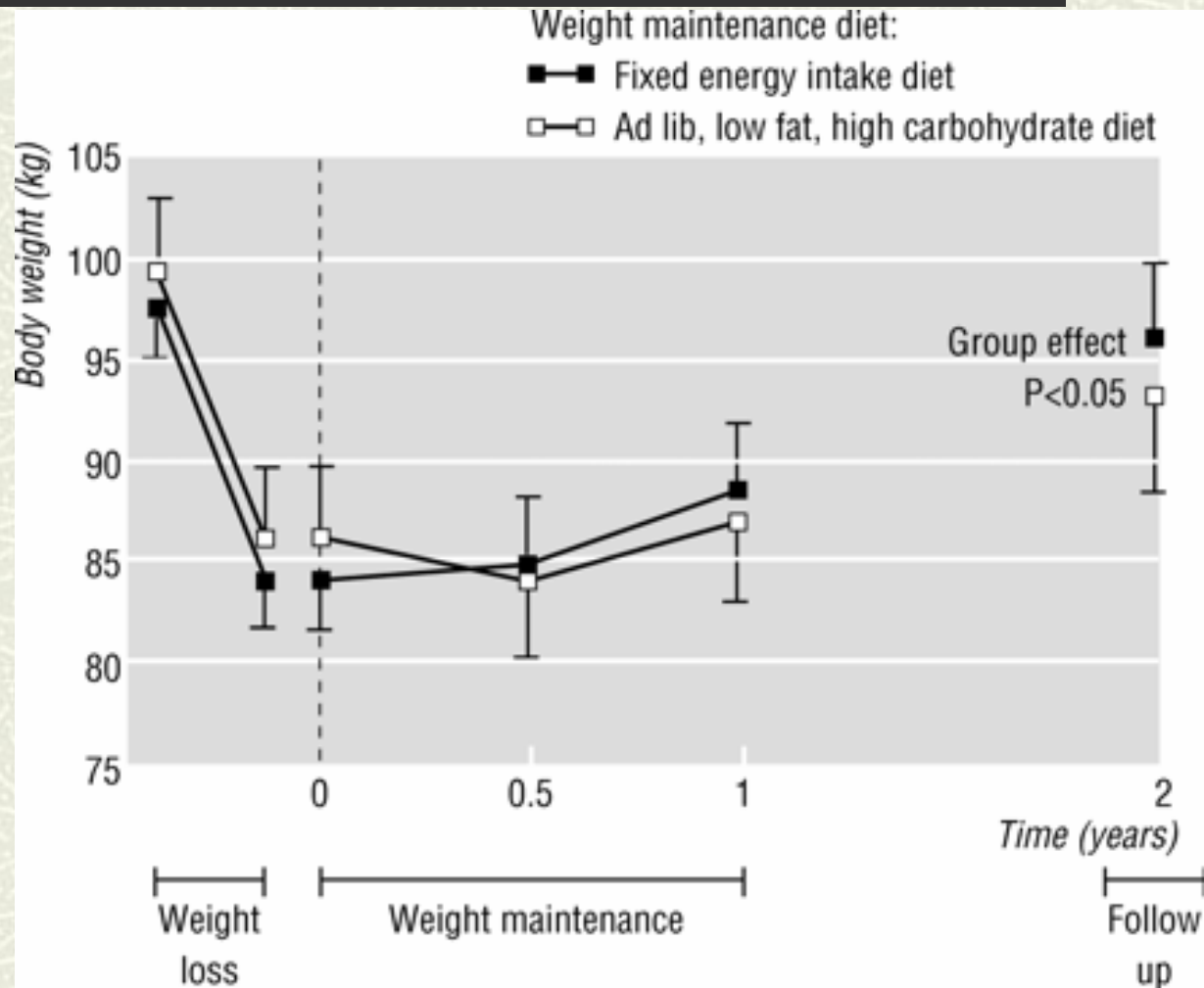


Για κάθε 1% μείωση του διαιτητικού λίπους παρατηρήθηκε απώλεια 0,37 kg.

(Astrup A et al. Br J Nutr 2000)

Αποτελεσματικότητα της δΥΔ στη διατήρηση της απώλειας βάρους.

Μέσο ΣΒ κατά την φάση απώλειας και διατήρησης, καθώς και στον επανέλεγχο με τη δίαιτα διατήρησης.



Συσχέτιση του τύπου των ΥΔ με τον ΔΜΣ.

(Ma Y et al., Am J Epidemiol 2005)

Εξαρτημένη μεταβλητή: ΔΜΣ

Coefficient

p value

Γλυκαιμικός δείκτης διαίτας*		
<i>Cross sectional effect</i>	0.75	0.007
<i>Longitudinal effect</i>	0.04	0.02
* Αλλαγή 5 μονάδων στον ΓΔ		
% Kcal από λίπος		
<i>Cross sectional effect</i>	0.09	0.005
<i>Longitudinal effect</i>	0.005	0.07
% Kcal από ΥΔ		
<i>Cross sectional effect</i>	-0.08	NS
<i>Longitudinal effect</i>		NS
Γλυκαιμικό Φορτίο		NS

Μηχανισμοί δράσεις της υψηλής σε ΥΔ δίαιτας.

Prentice AM, Am J Clin Nutr 1998
Jequier E, Am J Med 2002

- # Χαμηλή ενεργειακή πυκνότητα των ΥΔ (4 kcal/ g) έναντι του λίπους (9 kcal/ g).
- # Δίαιτες πλούσιες σε ΥΔ και φυτικές ίνες προκαλούν κορεσμό (λόγω αυξημένου όγκου τροφής) και μειώνουν το ρυθμό γαστρικής κένωσης.
- # Πλούσιες σε λίπος δίαιτες ⇒
 - «παθητική υπερκατανάλωση» θερμίδων
 - πιο αποδοτική απορρόφηση της ενέργειας
 - μικρότερη θερμογένεση

Επίδραση της δΥΔ στους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (1).

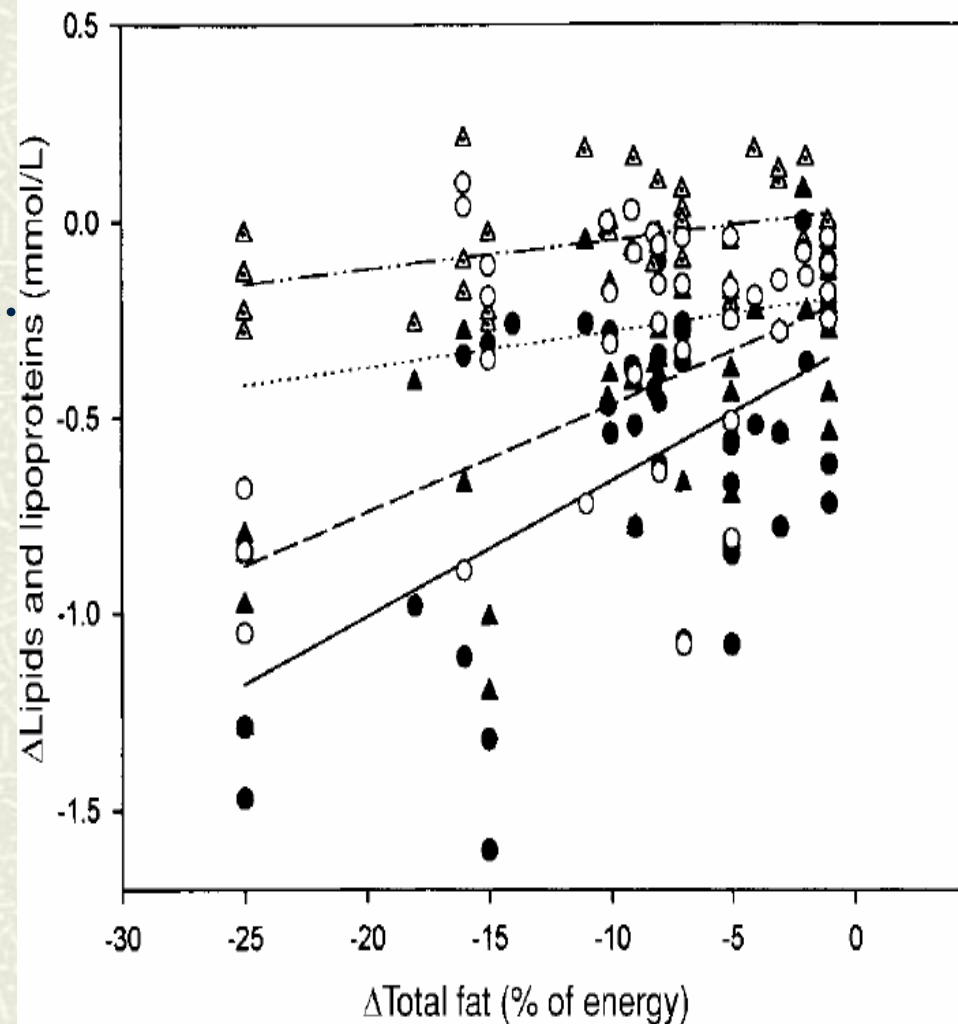
Μετα-ανάλυση 37 κλινικών μελετών χορήγησης STEP I και II.

Δ TC ● $r=0.61$, $p<0.0001$

Δ LDL ▲ $r=0.63$, $p<0.0001$

Δ HDL △ $r=0.41$, $p<0.001$

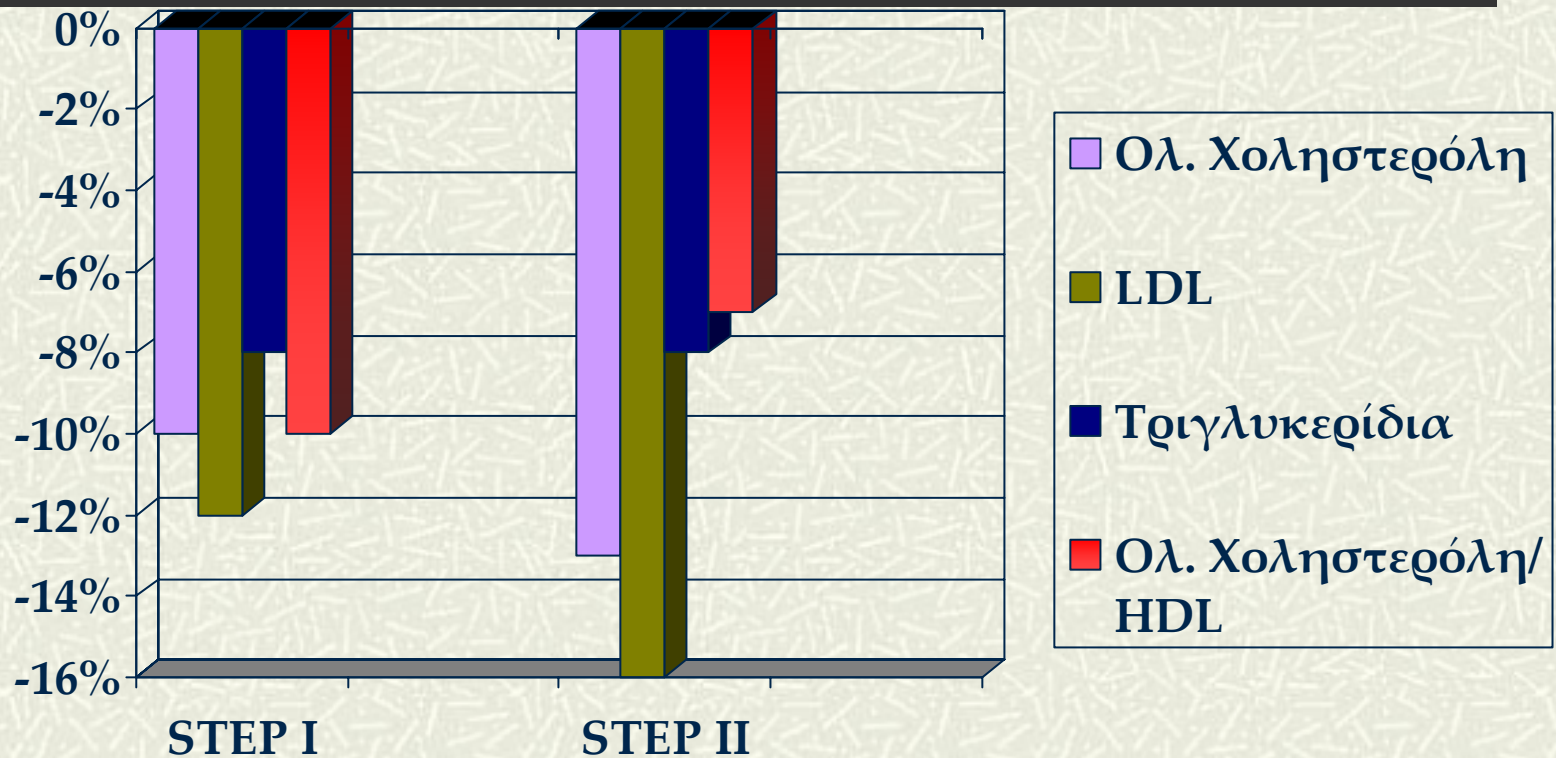
Δ TG ○ $r=0.19$, $p<0.47$



(Yu-Poth S et al., Am J Clin Nutr 1999)

Επίδραση της δΥΔ στους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (2).

(Yu-Poth S et al., Am J Clin Nutr 1999)



Συγκεντρώσεις HDL

Παρεμβάσεις <6 μήνες

Παρεμβάσεις >6 μήνες

STEP I

-6,4%

+ 4,7%

STEP II

-9,7%

-0,5%

Επίδραση του τύπου του ΥΔ σε παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου. (The CARMEN multicentre trial.)

Table 4 Start intervention values and changes after 6 month dietary intervention for body weight and other factors related to obesity, according to the study group^a

Variable	Start intervention value (n= 236)	Change after 6 months compared with start			P-value ^b
		Low-fat high simple carbohydrate group (n= 76)	Low-fat high complex carbohydrate group (n= 83)	Control diet group (n= 77)	
Body weight (kg)	89.4 ± 12.4	- 0.9 ± 3.6*	- 1.8 ± 3.2***	+ 0.8 ± 4.1	0.0001
Fat-free mass (kg)	55.4 ± 11.3	+ 0.3 ± 2.7	0.0 ± 2.7	+ 0.1 ± 3.0	0.7374
Fat mass (kg)	34.0 ± 7.4	- 1.3 ± 3.6*	- 1.8 ± 3.9***	+ 0.6 ± 4.3	0.0004
Lipids (mmol/l)					
Total cholesterol	5.66 ± 1.09	- 0.24 ± 0.62	- 0.22 ± 0.65	- 0.14 ± 0.63	0.5928
HDL-cholesterol	1.28 ± 0.34	- 0.13 ± 0.18	- 0.08 ± 0.22	- 0.07 ± 0.23	0.1894
LDL-cholesterol	3.70 ± 1.02	- 0.09 ± 0.53	- 0.02 ± 0.56	- 0.03 ± 0.65	0.7612
HDL/LDL cholesterol	0.39 ± 0.19	- 0.03 ± 0.08	- 0.03 ± 0.11	- 0.04 ± 0.15	0.8996
Triacylglycerol	1.45 ± 0.80	+ 0.01 ± 0.53	- 0.16 ± 0.61	- 0.13 ± 0.57	0.1667
Glucose (mmol/l)	5.36 ± 0.77	- 0.05 ± 0.47	- 0.17 ± 0.53	- 0.01 ± 0.52	0.1277
Insulin (mU/l)	12.16 ± 5.07	+ 0.85 ± 9.60	- 1.33 ± 4.81	+ 0.32 ± 6.02	0.1453
Leptin (ng/ml)	19.50 ± 13.49	+ 0.16 ± 5.86	- 0.24 ± 6.76	+ 1.56 ± 6.57	0.2004

^aData are means ± s.d.

^bP-values were derived by analysis of variance and denote the overall significance of differences among the three groups. P-values for comparisons between groups have been adjusted for three pair-wise comparisons (Bonferroni's adjustment).

*P < 0.05; ***P < 0.001 for the comparison with the control diet group.

(Saris WHM et al., Int J Obes 2000)

Συμπεράσματα:

- # δΥΔ οδηγούν σε μεγαλύτερη απώλεια βάρους και διατήρηση αυτής, συγκρινόμενες με δίαιτες μέτριες ή πλούσιες σε λίπος.
- # δΥΔ και φτωχές σε λίπος βελτιώνουν τα επίπεδα ολικής και LDL χοληστερόλης.
- # δΥΔ (ιδίως πλούσιες σε σύνθετους ΥΔ) δεν επηρεάζουν αρνητικά τα επίπεδα τριγλυκεριδίων, HDL χοληστερόλης και το μεταβολισμό της γλυκόζης.