

## Me han dicho que el ayuno intermitente puede curar mi diabetes: encuentro con mi nutricionista

Violeta Moizé Arcone

Doctora en Alimentación y Nutrición. Unidad Funcional de Obesidad, Hospital Clínic, Barcelona. Presidenta de la Sociedad Española de Dietética y Nutrición (SEDYN)

## Caso clínico: presentación

María es una mujer de 56 años con obesidad de grado 1 (índice de masa corporal: 32 kg/m<sup>2</sup>) y hemoglobina glucosilada del 8,3 %. Padece diabetes mellitus tipo 2 (DM2), en tratamiento con metformina (850 mg/8 h), y tiene dos hijos, de 21 y 26 años.

**Antecedentes familiares:** madre con sobrepeso desde la edad adulta, padre con DM2 y factores de riesgo cardiovascular derivados de su obesidad central.

Debido a su sobrepeso (acentuado sobre todo después de sus dos embarazos), ha realizado múltiples intentos de pérdida de peso con dieta y fármacos (orlistat, topiramato), así como con varios tratamientos dietéticos no reglados y con productos de herbolario.

Además de la ganancia progresiva de peso, con el paso del tiempo su salud se complicó con el diagnóstico añadido de DM2. Aunque durante los seguimientos clínicos en el centro de salud le habían anticipado la posibilidad de este diagnóstico, ahora que está tomando medicación para controlar su diabetes mellitus (DM), está verdaderamente decidida a hacer un cambio drástico en su alimentación. Ha oído hablar del ayuno intermitente (AI) entre su círculo de amigos (algunos de ellos, aunque no sufren DM, han tenido experiencias positivas) y también por las redes sociales y cree que puede ser una buena estrategia para resolver sus problemas tanto de obesidad como de DM.

Dada su amplia experiencia en el abordaje de diferentes tipos de dietas y la baja tasa de respuesta, prefiere primero conocer en qué consiste este método desde el punto de vista de los profesionales de la salud y poder valorar los efectos positivos y deletéreos (si existen) en la DM2 de manera más individualizada. Por este motivo, ha decidido consultar con el nutricionista, un miembro esencial en el equipo multidisciplinar que ha de manejar su DM y obesidad.

## Aspectos que se deben considerar para ayudar a nuestra paciente en la toma de decisiones sobre iniciar o no la dieta del ayuno intermitente

Introducción:  
¿qué se entiende AI?

1. Punto de partida de la intervención:  
proporcionar información acerca del AI a nuestros pacientes

2. Mecanismo de acción

3. La gran pregunta:  
¿puede la dieta del AI hacer remitir la DM2?

4. Beneficios del AI en pacientes con DM2

5. Riesgos del AI

6. Papel del equipo terapéutico

7. Aspectos relacionados con la actividad física

## Aspectos prácticos para considerar antes de iniciar la dieta del ayuno intermitente en personas con diabetes mellitus tipo 2

- Proporcionar al paciente, mediante entrevista y con el tiempo necesario, información adecuada y suficiente para discutir sobre posibles dudas que puedan surgir relacionadas al AI.
- Evaluación individualizada y centrada en el paciente por parte de todo el equipo terapéutico.
- Establecer un seguimiento intensivo y pactar la automonitorización de la glucemia de manera exhaustiva.
- Si el paciente toma medicación, es necesario revisarla y hacer los ajustes necesarios durante los períodos de ayuno y progresivamente en función de la pérdida de peso.
- Trabajar, mediante talleres prácticos, aspectos nutricionales que permitan cubrir las necesidades y considerar patologías asociadas, asegurando la ingesta de los macronutrientes y la ingesta de hidratos de carbono de manera individual.
- Discutir sobre los horarios de las comidas y la toma de medicación. Potenciar la adherencia a los fármacos y el autocontrol.
- Trabajar la estrategia para detectar los síntomas y el tratamiento de la hipoglucemia.
- Valorar conjuntamente la ingesta durante la actividad física programada y prevenir posibles complicaciones.

- La dieta del AI no se ha evaluado ni sistemáticamente ni a largo plazo en pacientes con DM2 y, por lo tanto, no disponemos de pruebas que demuestren su eficacia y seguridad.
- Sin suficiente evidencia científica, no parece prudente recomendar de manera generalizada esta pauta en el tratamiento de la DM2 asociada o no a sobrepeso.
- La dieta del AI parece ser eficaz para alcanzar la pérdida de peso de manera comparable a la de las demás dietas hipocalóricas.
- Apoyándonos en el punto anterior, la dieta podría llevarse a cabo siempre y cuando se instaurase dentro de un programa intensivo de seguimiento y compromiso del paciente que asegurase una óptima monitorización de los niveles de glucemia y ajuste de la medicación.
- Como educadores, es importante compartir los pros, los contras y las posibles consecuencias del ayuno sobre el perfil glucémico, así como proporcionar la educación y las herramientas adecuadas para ejecutar la dieta de manera segura.
- María, tras valorar y discutir todas estas consideraciones con su equipo terapéutico y analizar los pros y contras, decidió conocer más en profundidad la dieta mediterránea rica en vegetales y suficiente en fruta y frutos secos, asegurando cereales integrales y legumbres y controlando la cantidad de estos, así como limitar la ingesta de alimentos de origen animal. También ha decidido intensificar estrategias para alcanzar la restricción calórica necesaria e incrementar la actividad física.