



P329/S6-P8 EFECTO DEL CONSUMO DE *Punica Granatum* Linn. (GRANADA) SOBRE EL PERFIL LIPÍDICO EN SUERO DE PERSONAS CON HIPERCOLESTEROLEMIA. LIMA 2019

Dra. Gabriela N. Solano-Canchaya¹, A. Casqui-Ccapcha¹, M. Hurtado-Calderón¹, M. Polo Rodríguez¹, K. Cadillo-Barrueto¹, A. Lessel Romero¹, M. Rodas Huamán¹, I. Roller Parodi¹, Prof. J. Flores-Luna¹, Prof. L.F. Guadalupe Sifuentes¹, Dra. Gloria Gordillo-Rocha¹

¹Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima, Perú.

Introducción: Las dislipidemias y en particular la hipercolesterolemia se han relacionado con el aumento de riesgo de desarrollar enfermedades ateroscleróticas que son causa de la mayor cantidad de muertes a nivel mundial, por lo que se considera importante encontrar opciones naturales y seguras para conseguir normalizar estos parámetros. En este contexto, *Punica granatum* L. (granada) se perfila como una fruta capaz de lograr ese cometido dado que presenta diferentes metabolitos secundarios como los polifenoles con potencial para disminuir los niveles de colesterol y triglicéridos séricos. Por ello, el objetivo del presente estudio fue determinar el efecto del consumo de *Punica granatum* en pacientes con hipercolesterolemia residentes en la ciudad de Lima. **Métodos:** Se seleccionaron voluntarios con niveles de colesterol mayores a 200 mg/dl y se les administró por cuatro semanas 2 cápsulas que contenían 500 mg de cáscara pulverizada y 72 mL de zumo de *Punica granatum* (granada), suministrando las cápsulas cada 12 horas y el zumo una vez al día durante 4 semanas. **Resultados:** Se administró el zumo y las cápsulas de cáscara de granada a 17 voluntarios hipercolesterolémicos por cuatro semanas, evaluándose el perfil lipídico y GPT, al inicio y al final de la administración del fruto. Como resultado, se obtuvieron reducciones con significancia estadística ($p < 0,0001$) para colesterol total (Δ 70.39 mg/dL), LDL-c (Δ 45.28 mg/dL), triglicéridos (Δ 61.71 mg/dL), TGP (Δ 8.134 mg/dL) y aumento de HDL-c (Δ 16.79 mg/dL). **Conclusiones:** La administración de *Punica granatum* L en pacientes con hipercolesterolemia mostró efectos positivos en la mejora de su perfil lipídico, aunque ensayos con mayor número de personas sería necesario para verificar esta tendencia.

Palabras clave: *Punica granatum* L, hipercolesterolemia, colesterol total, colesterol LDL.

P330/S6-P9 AUTOINMUNIDAD: MECANISMOS Y DIANAS TERAPÉUTICAS DE LA NUTRICIÓN

Mgtr. Valentina Kube¹

¹Clinica El Ávila, Caracas, Venezuela.

Antecedentes: En las Enfermedades autoinmunes (EA) el propio sistema inmune es reconocido como extraño. El problema principal del manejo de estas enfermedades recae en el enfoque clínico. La influencia genética sobre la inmunidad es importante, sin embargo, los hábitos son capaces de moldear la respuesta inmunológica. **Objetivo:** El presente busca evaluar el impacto que tienen diferentes medidas nutricionales sobre la prevención, diagnóstico, desarrollo y tratamiento de las principales EA, además de la influencia y mecanismos que activan en las diferentes rutas metabólicas. **Objetivos:** General: Definir las dianas terapéuticas nutricionales en las EA. Específicos: Estudiar los mecanismos de las principales EA. Conocer las pautas nutricionales específicas de las principales EA descritas. Estudiar la nutrición como medida preventiva y moduladora en las EA. **Métodos:** Revisión descriptiva, transversal y retrospectiva sobre la relación entre EA y nutrición. **Resultados:** Tratamiento nutricional para EA: EA tiroidea: ayuno de 12,14 horas, ejercicio HIIT, suplementación con Zn, Se, Vit D, O3, pre-pro y simbióticos, restricción calorías vacías y procesados, Dieta: Low Carb, cetogénica, sin-gluten, mediterránea. Enfermedad celiaca: ayuno de 12,14 horas, ejercicio HIIT, suplementación: Vit D, O3, pre-pro y simbióticos, restricción calorías vacías y procesados, Dieta: sin gluten. Artritis Reumatoide: ayuno de 12,14 horas, ejercicio HIIT, suplementación: Vit D, O3, pre-pro y simbióticos, restricción calorías vacías y procesados, Dieta: Low Carb, cetogénica, sin-gluten, mediterránea. Enfermedad inflamatoria intestinal: ayuno de 12,14 horas, ejercicio HIIT, suplementación: Vit D, O3, pre-pro y simbióticos, restricción de calorías vacías y procesados, Dieta: FODMAP, sin-gluten, Lacto-ovo-vegetariana. DMT1: ayuno de 12,14 horas, ejercicio HIIT, suplementación con Zn, Se, Vit D, O3, pre-pro y simbióticos, restricción de calorías vacías y procesados, Dieta: Low Carb, sin-gluten. **Conclusión:** Se evidencia que existen pautas nutricionales que tienen efecto preventivo y terapéutico en las EA. Igualmente, pautas específicas por enfermedad es recomendable para mejorar el cuadro inflamatorio y activad metabólica específica.

Palabras clave: enfermedad autoinmune, enfermedad de graves, enfermedad de Hashimoto, enfermedad celíaca, microbiota, artritis reumatoide, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes mellitus tipo 1, inflamación, dietoterapia EA, suplementación.

