

¿Importa la grasa láctea en el reflujo?

Evidencia de un ensayo clínico



Población:

72

adultos con
síndrome metabólico

Edad entre 56 a 64 años

IMC entre 31 a 33 kg/m²

Prevalencia de diagnóstico de reflujo: 10 a 25 %

Uso de medicamentos antirreflujo: 13 a 15 %



Resultados:

Puntaje de pirosis (Heartburn Score, 0 a 24):

Sin diferencias significativas entre grupos ($p = 0,443$)

Ajustes por peso, dieta, actividad física, uso de medicación antiácida → resultados estables, sin cambios

Presencia de regurgitación ácida:

No diferencias entre grupos ($p = 0,651$)

Aumento en **ingesta energética, grasa total y saturada** en grupo de lácteos enteros, sin impacto en síntomas

Adherencia alta: > 98 % en grupos con lácteos



Intervención:

12 semanas con **3** porciones/día de leche, yogur y queso:

Grupo 1.

Lácteos bajos en grasa:



Leche descremada, yogurt sin grasa, quesos bajos en grasa

Grupo 2.

Lácteos enteros:



Leche entera, yogurt entero, quesos 21 a 33 % grasa

Grupo 3.

Control:



Dieta limitada en lácteos (≤ 3 porciones/semana de leche descremada)



El consumo de 3 porciones diarias de lácteos, ya sean bajos o altos en grasa, **no empeora ni mejora los síntomas de ERGE** (pirosis o regurgitación ácida) en adultos con síndrome metabólico