

Editor: Miguel Gus

Adherence to a DASH-Style diet and risk of coronary heart disease and stroke in women

Fung TT, Chiuve SE, McCullough ML, Rexrode KM, Logroscino G, Hu FB. *Arch Intern Med.* 2008;168(7):713-20.

Comentários: Priscilla Martinelli¹, Jeruza Neyeloff¹, Miguel Gus¹

DESCRIÇÃO DO ESTUDO

A dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) é eficaz na redução da pressão arterial e foi avaliada em estudos experimentais em humanos. Ela consiste na ingestão de alta quantidade de frutas, vegetais e grãos integrais, de quantidade moderada de legumes, nozes e produtos laticínios com pouca gordura e de baixa quantidade de carnes vermelhas e processadas. A dieta DASH reduz tanto a pressão sistólica quanto a diastólica, por isso é indicada para a prevenção e o tratamento da hipertensão¹. Entretanto, pouco se conhece sobre seus efeitos em longo prazo sobre desfechos cardiovasculares e a sua real efetividade.

O presente estudo é uma análise da coorte das enfermeiras americanas, o Nurses' Health Study, a qual objetivou avaliar a associação entre a adesão à dieta estilo DASH e a incidência de doença arterial coronariana e AVC. No início do estudo, em 1980, completou-se o questionário de frequência alimentar (FFQ), o qual foi repetido por sete vezes durante o seguimento. Foram selecionadas mulheres entre 34 e 59 anos, com ingestão calórica total entre 500 e 3.500 kcal/dia. Como instrumento de medida quanto ao estilo de dieta praticada, desenvolveu-se um escore com base nos alimentos enfatizados ou minimizados pela dieta DASH. Dividiu-se a amostra em quintis de acordo com o padrão DASH de ingestão alimentar.

Os desfechos aferidos foram: casos confirmados de infarto agudo do miocárdio (IAM) não fatal, doença arterial coronariana fatal e acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico ou hemorrágico ocorrido durante o seguimento. Foram medidos, ainda, níveis plasmáticos de colesterol, proteína C reativa (PCR) e interleucina-6 (IL-6). O modelo de Cox foi usado para ajuste de potenciais confundidores.

Foram seguidos 88.517 indivíduos por uma média de 24 anos. Ocorreram 2.129 casos de IAM não fatal, 976 mortes por doença cardiovascular e 3.105 casos de AVC. Após ajustes para idade, tabagismo e outros fatores de risco cardiovascular, os valores de risco relativo para doença cardiovascular por meio dos quintis do escore DASH foram 1,0, 0,99, 0,86, 0,87 e 0,76; $p < 0,001$ para tendência. A magnitude da diferença de risco foi similar para IAM não fatal e doença cardiovascular fatal. O escore DASH também foi significativamente associado a menor risco para a ocorrência de AVC (RR por meio dos quintis: 1,0, 0,92, 0,91, 0,89 e 0,82; $p = 0,002$ para tendência). Uma análise transversal em um subgrupo de mulheres mostrou que o escore DASH foi significativamente associado a baixos níveis plasmáticos de PCR e IL-6.

COMENTÁRIOS

Há evidências substanciais de que indivíduos que consomem dieta que contêm gorduras não saturadas, grãos integrais como fonte primária de carboidratos, frutas, vegetais e ômega-3 têm risco significativamente menor de desenvolver doença cardiovascular, incluindo doença arterial coronariana e AVC^{2,3}. Entretanto, o presente estudo foi o primeiro a fazer uma avaliação da associação entre a adesão a uma dieta estilo DASH e desfechos clínicos cardiovasculares.

O delineamento observacional com os potenciais vieses de confusão, mesmo que matematicamente controlados, é o principal limitante desse estudo. No entanto, considerando-se, dentro do contexto da avaliação de medidas dietéticas, as dificuldades para a realização de estudo experimental com um número tão significativo de participantes e o longo período de seguimento, os presentes resultados são as melhores evidências da efetividade da dieta DASH sobre a prevenção cardiovascular.

¹ Unidade de Hipertensão do Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. Correspondência para: Miguel Gus. Unidade de Hipertensão do Serviço de Cardiologia do HC-UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2.350 – 9035-309 – Porto Alegre, RS. Fone: (51) 2101-8420. E-mail: mgus@terra.com.br

Deve-se considerar a hipótese de erro na aferição dos dados, uma vez que a adesão foi inteiramente avaliada por relato pessoal em questionários de frequência alimentar. No entanto, esse método é comumente usado em estudos na área, pela simplicidade de execução e conseqüente possibilidade de maior número amostral, e não há evidências de que constitua viés que invalide os achados do trabalho.

LEITURA RECOMENDADA

1. Appel LJ, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM, *et al.* A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. DASH Collaborative Research Group. *N Engl J Med.* 1997;336:1117-24.
2. Hu FB, Willett WC. Optimal diets for prevention of coronary heart disease. *JAMA.* 2002;288(20):2569-78.
3. Fung TT, Stampfer MJ, Manson JE, Rexrode KM, Willett WC, Hu FB. Prospective study of major dietary patterns and stroke risk in women. *Stroke.* 2004;35:2014-9.