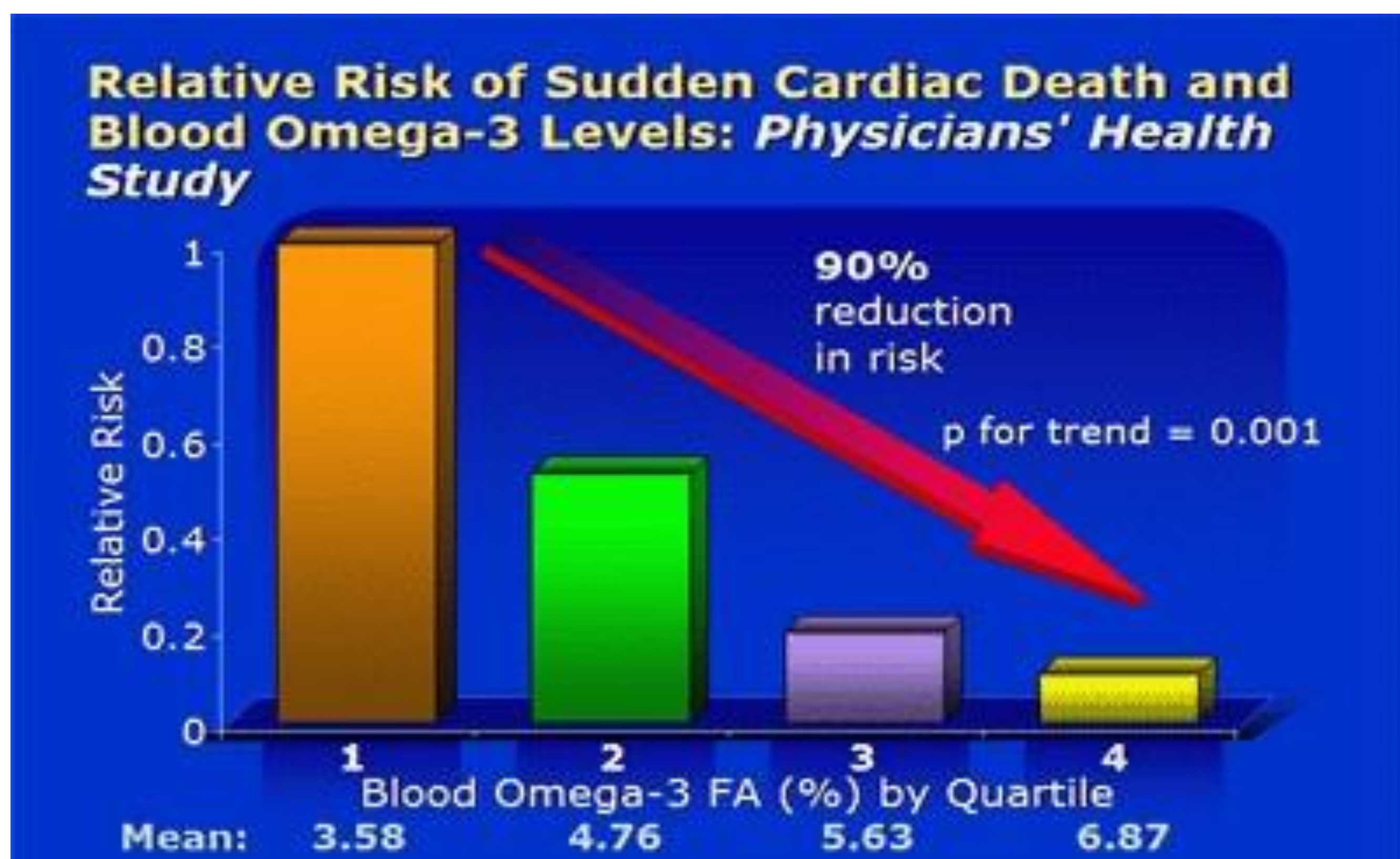


ÍNDICE OMEGA 3: una herramienta para la PRECISIÓN en la PREVENCIÓN de la SALUD

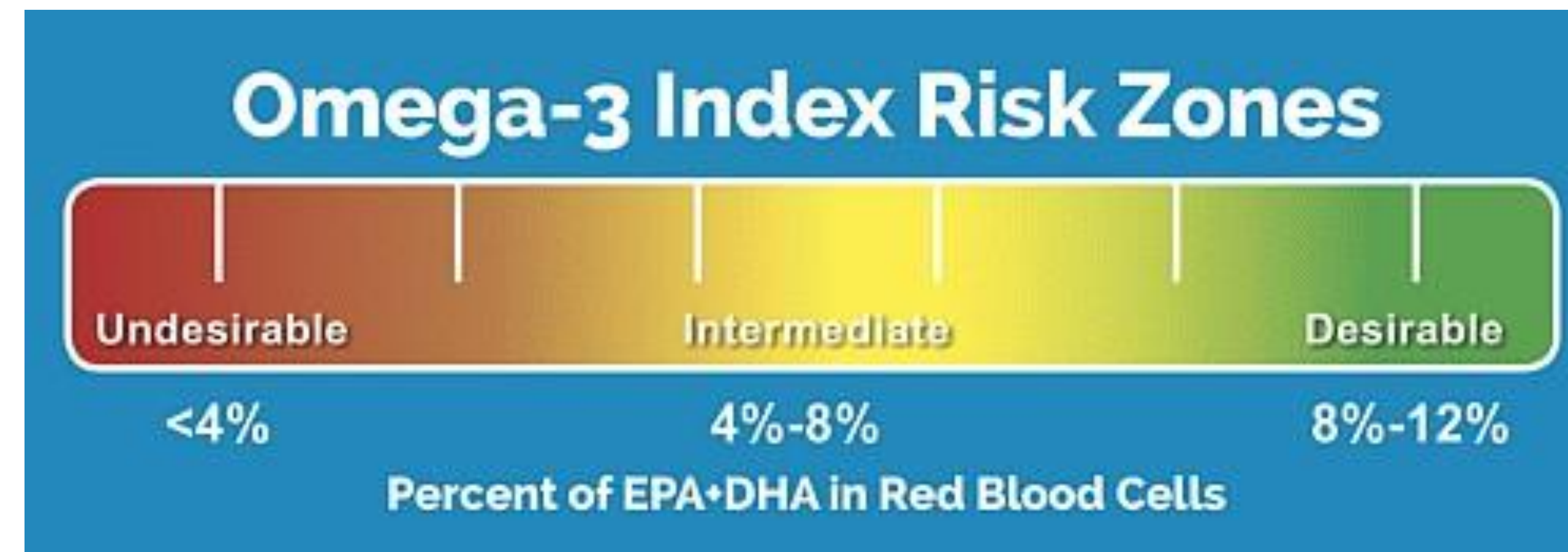
Autores: Dr. Javier Terán (Director Científico)¹, José Luis Uliaque (Director técnico-comercial)¹

(1) Complementos Nutricionales Nutilab, S.L.

En las últimas décadas, los científicos han demostrado que los ácidos grasos de cadena larga omega 3, EPA y DHA, tienen una gran importancia para la salud a lo largo de todas las épocas de la vida. Pero, más allá de una ingesta dietética adecuada de pescado azul, el principal alimento que aporta estos ácidos grasos, se está poniendo el foco en la necesidad de alcanzar los niveles adecuados de EPA y DHA en los tejidos. Por ello, toma gran interés el índice omega 3, como factor de riesgo para la salud.

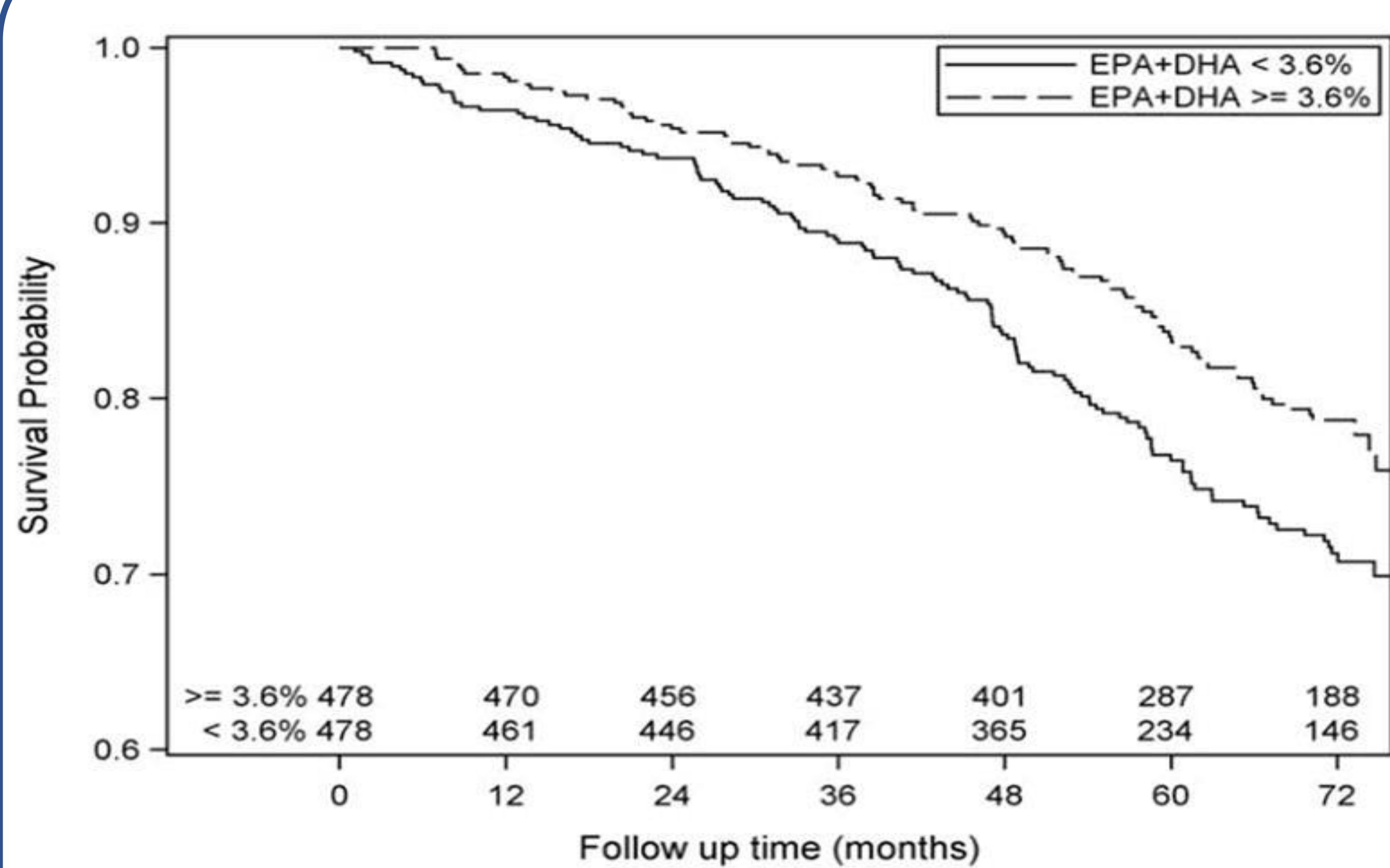


En 1998, Albert y cols. publican que, el consumo de pescado puede reducir el riesgo de muerte súbita cardiaca. Y en 2002, Albert y cols. encuentran una relación entre los ácidos grasos n-3 de cadena larga que se encuentran en el pescado con el riesgo de muerte súbita cardiaca, incluso entre sujetos sin antecedentes de enfermedad cardiovascular, por lo que sugieren aumentar la ingesta de ácidos grasos n-3 comiendo más pescado o tomando suplementos.

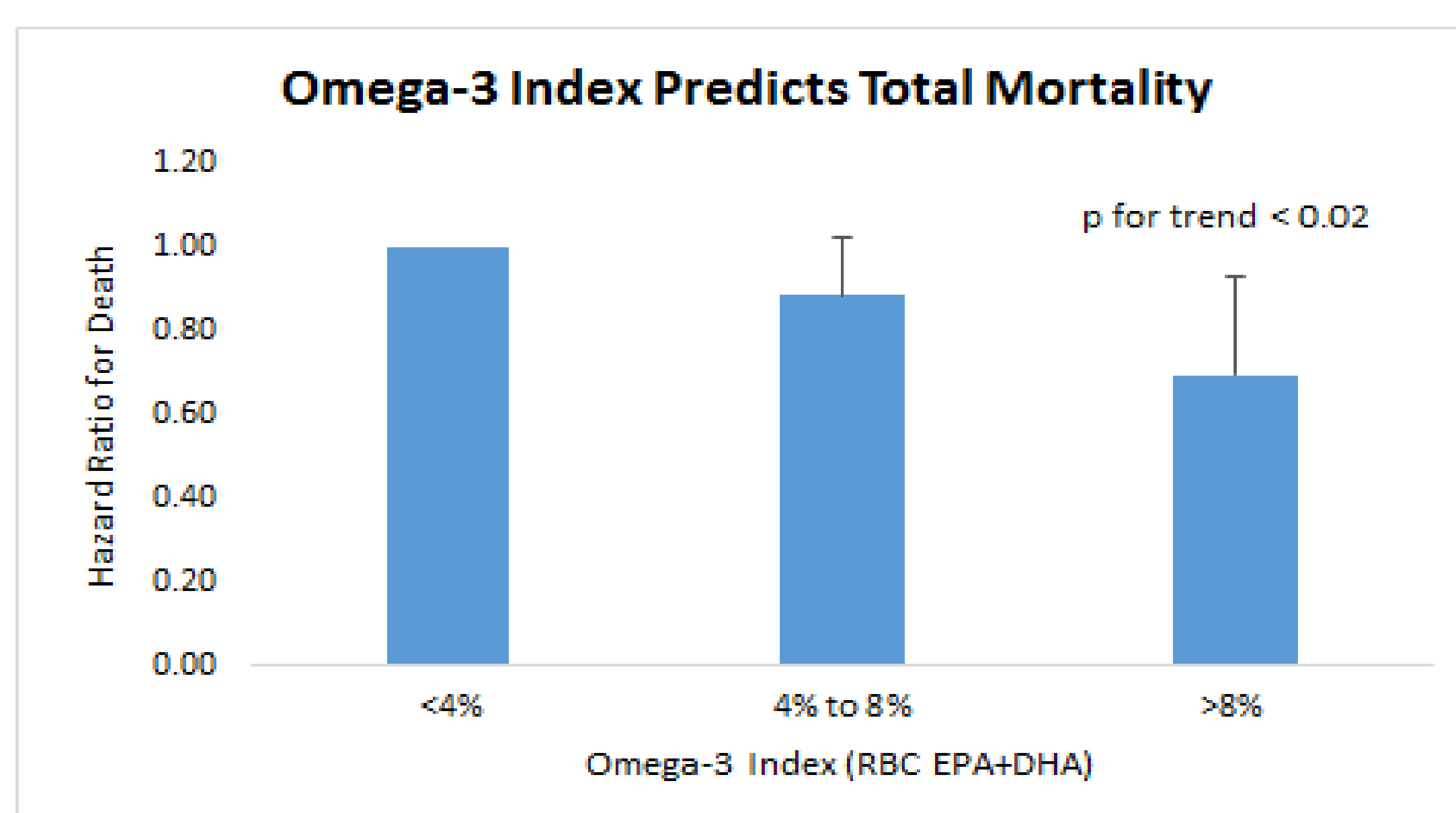


En 2004, Harris y Von Schacky publican un artículo en el que relacionan la muerte súbita cardiaca con presencia de un índice omega 3 (IO3) demasiado bajo. Este índice se determina en la membrana del glóbulo rojo, calculando la proporción de EPA+DHA respecto del total de ácidos grasos. Proponen que un IO3 del 8% o mayor es lo deseable, mientras que si está por debajo del 4% la persona tiene un alto riesgo cardiovascular.

En otro estudio publicado en 2004, Harris y cols. demuestran que el IO3 medido en el glóbulo rojo, está altamente correlacionado con el contenido de EPA y DHA cardiaco, y que la respuesta del glóbulo rojo a la suplementación es similar a la del corazón, por lo que el IO3 es un buen marcador del contenido de EPA y DHA en otros tejidos.



En 2010, Pottala y cols. encuentran en The Heart and Soul Study que, en pacientes con cardiopatía coronaria estable, el IO3 se asociaba inversamente con la mortalidad total independientemente de otros factores de riesgo. Los pacientes que tenían un IO3 por debajo del 3,6%, tenían un 27% más riesgo de muerte por cualquier causa que los pacientes con un IO3 igual o superior al 3,6%.



En 2017, Harris y cols. encuentran en el Women's Health Initiative Memory Study, realizado con mujeres sanas, que un IO3 elevado está asociado con una reducción del 31% de la mortalidad por cualquier causa.

En 2021, Harris y cols. publican un metaanálisis basado en 17 estudios, y concluyen que las personas con un IO3 elevado tienen un menor riesgo de muerte prematura.

CONCLUSIONES

El DHA es el ácido graso omega 3 que más se conserva en las membranas celulares, y es el factor con mayor peso en el IO3. También se ha demostrado que la suplementación con DHA puro, es lo más eficiente para incrementar el IO3. NUTILAB, S.L. comercializa bajo la marca DHA ORIGEN NPD1 presentaciones que aportan DHA puro, con el objetivo de facilitar el incremento del IO3 de la manera más eficiente.

Incrementar el IO3 por encima del 8%, es un proceso que puede tardar varios meses. Por ello, es importante conocer el IO3 de partida, para ajustar la dosis de DHA ORIGEN NPD1.

NUTILAB, S.L. comercializa bajo licencia (OmegaQuant) el test para analizar el IO3 y los niveles de DHA en la mujer embarazada y en la leche de la madre en época de lactancia. Todo ello de una forma sencilla con una simple gota de sangre y en menos de 5 minutos.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Albert CM y cols. 1998. Fish consumption and risk of sudden cardiac death. *JAMA*. Jan 7;279(1):23-8. 2. Albert CM y cols. 2002. Blood levels of long-chain n-3 fatty acids and the risk of sudden death. *N Engl J Med*. Apr 11;346(15):1113-8. 3. Harris WS & Von Schacky C. 2004. The Omega-3 Index: a new risk factor for death from coronary heart disease? *Prev Med*. Jul;39(1):212-20. 4. Harris WS y cols. 2004. Omega-3 Fatty Acids in Cardiac Biopsies From Heart Transplantation Patients Correlation With Erythrocytes and Response to Supplementation. *Circulation*. 2004;110:1645-1649. 5. Pottala JV y cols. 2010. Blood EPA and DHA Independently Predict All-Cause Mortality in Patients with Stable Coronary Heart Disease. The Heart and Soul Study. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2010 July ; 3(4): 406-412. 6. Farzaneh-Far R y cols. 2010. Association of Marine Omega-3 Fatty Acid Levels With Telomeric Aging in Patients With Coronary Heart Disease. *JAMA*, January 20, 2010—Vol 303, No. 3. 7. Harris WS y cols. 2017. Red Blood Cell Polyunsaturated Fatty Acids and Mortality in the Women's Health Initiative Memory Study. *J Clin Lipidol*. 2017 ; 11(1): 250-259.e5. 8. Harris WS y cols. 2021. Blood n-3 fatty acid levels and total and cause specific mortality from 17 prospective studies. *NATURE COMMUNICATIONS*. 12:2329.