



Nutrición Hospitalaria

ISSN: 0212-1611

nutricion@grupoaran.com

Sociedad Española de Nutrición  
Parenteral y Enteral  
España

Fuertes García, Antonio  
Consumo de huevos y riesgo cardiovascular  
Nutrición Hospitalaria, vol. 33, núm. 4, 2016, pp. 41-43  
Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral  
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309246965010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



# Nutrición Hospitalaria



## Consumo de huevos y riesgo cardiovascular

### *Egg consumption and cardiovascular risk*

Antonio Fuertes García

*Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid*

## Resumen

La dieta, junto con el ejercicio físico, es el factor determinante en la prevención primaria –y secundaria– de las enfermedades cardiovasculares (ECV), que continúan siendo la principal causa de muerte tanto en nuestro país como en los de nuestro entorno.

Tras la publicación de los resultados del Estudio de los Siete Países en 1980, se desaconsejó el consumo de huevos al equiparar falsamente su efecto nocivo con el de las grasas saturadas, por la creencia de que aumentaban el riesgo de padecer ECV. Esta idea, que se demostraría equivocada, fue generalmente aceptada tanto por la clase médica como por la población general.

Simultáneamente se realizaron numerosos estudios clínicos que claramente contradecían aquella creencia, concluyendo que la ingesta de huevos no aumentaba el riesgo de padecer ECV.

En conclusión, aunque la bibliografía sobre este tema es muy abundante, se revisan los estudios más significativos en relación con el tema. En consecuencia y, siguiendo las recomendaciones ya desde el año 2000 de las Guías de la American Heart Association, podemos concluir que la ingesta de hasta un huevo al día no modifica el riesgo de padecer ECV en adultos sanos.

#### Palabras clave:

Huevos. Riesgo cardiovascular. Grasa saturada. Colesterol. Ingesta.

## Abstract

Diet, along with exercise, is the determining factor in primary prevention –and secondary– of cardiovascular disease (CVD). This disease remains the leading cause of death in our country, as well as neighboring countries.

After the publication of the results of the study of the Seven Countries in 1980, egg consumption was discouraged because it was thought falsely that the consumption of it had the same harmful effect as saturated fats increasing CVD risk. This idea, that was proved wrong later, was in general accepted by the medical profession as much as the general population.

Simultaneously numerous clinical studies were performed and they clearly contradict that belief, concluding that egg intake do not increase CVD risk.

In conclusion, although the literature on this topic is abundant, we cite the works that seem most significant in this regard. Consequently and following the recommendations of the American Heart Association Guidelines, since 2000, we can conclude that intake of up to one egg a day does not modify the risk for CVD in healthy adults.

#### Key words:

Eggs. Cardiovascular risk. Saturated fat. Cholesterol. Intake.

## Correspondencia:

Antonio Fuertes García. Servicio de Cardiología.  
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Ctra. de  
Colmenar Viejo, km 9,100. 28034 Madrid  
e-mail: afuertes.hrc@salud.madrid.org

Las enfermedades del sistema cardiovascular (CV) siguen siendo la principal causa de muerte en nuestro país, en los de nuestro entorno y más aún en los países denominados emergentes. En España la mortalidad por esta causa es del 30,8% (Instituto Nacional de Estadística, 2012), seguida de la mortalidad por tumores de cualquier localización, el 27,5%. Afortunadamente, las cifras de mortalidad por enfermedades CV han disminuido ligeramente y aunque muy elevadas, también son favorables respecto a las que presentan otros países europeos (de las más altas, Bulgaria con cerca del 60%). Este descenso parece consecuencia tanto de la mayor eficacia en su diagnóstico y tratamiento como del resultado de las campañas, institucionales o no, de su prevención primaria o secundaria.

La prevención primaria de las enfermedades CV se basa de forma casi exclusiva en tres aspectos fundamentales:

- Alimentación, siguiendo un patrón dietético favorable.
- Ejercicio físico apropiado.
- Abandono de los hábitos tóxicos (tabaco, alcohol...).

Una alimentación adecuada puede considerarse el elemento principal que se debe tener en cuenta en la prevención de este tipo de enfermedades (Fig. 1).

En el caso de los huevos, que deben incluirse en una dieta equilibrada, hasta hace unas décadas solo se recomendaba su consumo de forma ocasional por su alto contenido en colesterol. Esta idea restrictiva tuvo su origen en la publicación de los resultados del Estudio de los Siete Países (1). Este estudio concluyó con fortuna que “la población de los países en los que la dieta era rica en grasas saturadas presentaba mayor tasa de colesterol en sangre y una mayor morbilidad/mortalidad por enfermedad coronaria”. Esta conclusión cierta se acompañó de una actitud deductiva claramente errónea. Los autores dedujeron que “si las grasas saturadas animales eran nocivas, todas debían de serlo, prohibiendo de la dieta mantequilla, pescados grasos, mariscos y por supuesto, los huevos”.

Prácticamente de forma simultánea a la publicación de los resultados de este estudio, que fueron aceptados de forma general por la clase médica de la época, se publicó otro estudio

realizado por Anistchow en el que se concluía que “en humanos, la ingesta abundante de huevos no se acompaña de incremento en el padecimiento de enfermedad coronaria”.

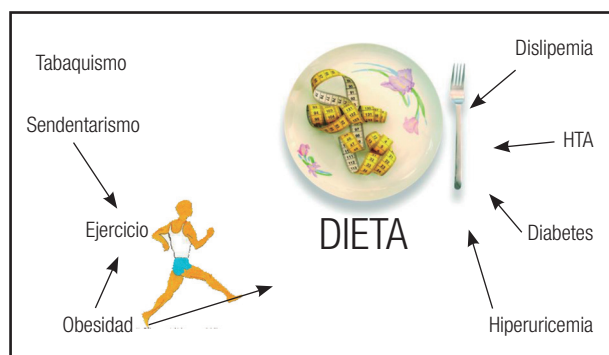
La controversia estaba servida y en la comunidad científica el interés por este tema fue enorme, realizándose innumerables estudios prospectivos entre los años 1980 y 2000. Los resultados fueron prácticamente unánimes: la ingesta de huevos no aumentaba el riesgo de padecer enfermedad coronaria. Esta duda estaba en la sociedad hasta tal punto que la revista TIME publicó dos portadas dedicadas a este tema en los años 1980 y 1999 (Fig. 2). Aunque similares, la diferencia desde el punto de vista dietético es demostrativa; en la segunda (1999) se sustituyó la tira de beicon (grasas saturadas) por una de fruta. Este cambio establecía la diferencia entre una mala y una buena noticia.

Que la ingesta de huevos no aumenta el riesgo de padecer enfermedades CV ha sido, como hemos apuntado, la conclusión de los estudios más relevantes en este sentido. Citamos para su análisis los que nos parecen más relevantes.

Howell y cols. (2) indican que “una persona con CT 240 mg/dl y HDL 45 mg/dl que añade a su dieta un huevo al día, incrementa el CT en 5 mg/ml y el HDL en 1 mg/dl. La relación LDL/HDL permanece en 3,67 (no varía) y el riesgo de sufrir una enfermedad CV tampoco se altera”.

Hu y cols. (3), de la Escuela de Salud Pública de Harvard, en una población estudiada de 117.000 personas divididas en cinco grupos (según el nivel de ingesta de huevos: de menos de un huevo/semana a más de un huevo al día), comprobaron que no había relación entre el consumo de huevos y la incidencia de enfermedades CV. Concluyeron que “este estudio sugiere, como otros similares, que es improbable que consumir más de un huevo al día tenga efecto sobre el riesgo de sufrir enfermedad coronaria o accidentes vasculares, en hombres o mujeres sanos”.

A pesar de las conclusiones de estos y otros estudios similares, creemos que el punto de inflexión en la actitud científica respecto a este tema lo constituyó la publicación de las Dietary Guidelines, Revisión 2000 del American Heart Association (4). En esta revisión (y en la siguiente en 2006) se indica que “el colesterol procedente



**Figura 1.**

Prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares. Medidas comunes a los factores de riesgo.



**Figura 2.**

Controversia “social” sobre el consumo de huevos.

de los huevos no supone un riesgo añadido de padecer enfermedades CV, permitiendo recomendar la toma de un huevo al día en lugar de la recomendación previa de hasta tres huevos a la semana". Estas conclusiones, que siempre tardan algún tiempo en publicarse, fueron probablemente fundamentales para que TIME publicase la portada en 1999 (Fig. 2).

En el estudio de Nakamura y cols. (5), "que incluyó 90.735 personas, no se encontró asociación entre el consumo de huevos (hasta siete huevos a la semana) con aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares".

Greene y cols. (6) indican: "Concluimos de este estudio que el colesterol de la dieta procedente de huevos no aumenta el riesgo de enfermedad coronaria en la población adulta sana".

Todos estos estudios han recomendado, y así se ha venido aceptando, la conveniencia de incluir en la dieta la ingesta de huevos en adultos sanos. Pero a lo largo del pasado año han aparecido estudios en los que se defiende la inocuidad de esta misma práctica en pacientes con enfermedad coronaria. Uno de estos estudios es el recientemente publicado en el American Heart Journal (7).

Concretamente, Katz y cols. (7) indican: "No encontramos evidencia de efectos adversos en la ingesta diaria de huevos sobre cualquier factor de riesgo cardíaco en adultos con enfermedad arterial coronaria durante un periodo de seis semanas".

Como resumen, podemos concluir que, según nuestros conocimientos actuales, la ingesta de huevos —se recomienda hasta un huevo diario— no incrementa el riesgo para padecer enfermedades CV en adultos sanos y no debe privarse a la población general

de los beneficios que su ingesta aporta a la salud. Respecto a nuestra recomendación en personas con cardiopatía isquémica, antes de tomar una postura definitiva, debemos ser prudentes y esperar a que nuevas evidencias científicas nos resuelvan la duda. En cualquier caso, su posible recomendación debe hacerse de forma individualizada.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Keys, A. Seven Countries. A Multivariate Analysis of Death and Coronary Diseases. Cambridge: Harvard University Press; 1980.
2. Howell WH, McNamara DJ, Tosca MA, Smith BT, Gaines JA. Plasma lipid and lipoprotein responses to dietary fat and cholesterol: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 1997;65(6):1747-64.
3. Hu FB, Stampfer MJ, Rimm EB, Manson JE, Ascherio A, Colditz GA, et al. A prospective study of egg consumption and risk of cardiovascular disease in men and women. *JAMA* 1999;281(15):1387-94.
4. Krauss RM, Eckel RH, Howard B, Appel LJ, Daniels SR, Deckelbaum RJ, et al. AHA Dietary Guidelines: revision 2000: A statement for healthcare professionals from the Nutrition Committee of the American Heart Association. *Circulation* 2000;102(18):2284-99.
5. Nakamura Y, Iso H, Kita Y, Ueshima H, Okada K, Konishi M, et al. Egg consumption, serum total cholesterol concentrations and coronary heart disease incidence: Japan Public Health Center-based prospective study. *Br J Nutr* 2006;96(5):921-8.
6. Greene CM, Zern TL, Wood RJ, Shrestha S, Aggarwal D, Sharman MJ, et al. Maintenance of the LDL cholesterol:HDL cholesterol ratio in an elderly population given a dietary cholesterol challenge. *J Nutr* 2005;135(12):2793-8.
7. Katz DL, Gnanaraj J, Treu JA, Ma Y, Kavak Y, Njike VY. Effects of egg ingestion on endothelial function in adults with coronary artery disease: a randomized, controlled, crossover trial. *Am Heart J* 2015;169(1):162-9.