

Η διαλειμματική νηστεία συσχετίστηκε με μειωμένο κίνδυνο για νοσηλεία και θάνατο από COVID-19

Ο όρος διαλειμματική νηστεία χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια σειρά διατροφικών προτύπων κατά τα οποία καταναλώνονται ελάχιστες ή μηδενικές θερμίδες για συγκεκριμένες χρονικές περιόδους. Μια νέα μελέτη από τις ΗΠΑ, που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο διεθνές επιστημονικό περιοδικό *BMJ Nutrition Prevention and Health*, κατέδειξε ότι οι ασθενείς που ακολουθούσαν διαλειμματική νηστεία παρουσίασαν μειωμένο κίνδυνο για νοσηλεία και θάνατο από COVID-19.

Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Σταυρούλα (Λίνα) Πάσχου** (Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας), **Εριφύλη Χατζηαγγελάκη** (Καθηγήτρια Παθολογίας-Μεταβολικών Νοσημάτων), **Μελπομένη Πέττα** (Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας), **Νικόλαος Τεντολούρης** (Καθηγητής Παθολογίας) και **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής) συνοψίζουν τα κύρια σημεία της μελέτης αυτής.

<https://nutrition.bmj.com/content/early/2022/06/30/bmjnph-2022-000462>

Πρόκειται για προοπτική μελέτη παρατήρησης με δεδομένα από τη βάση INSPIRE (INtermountain Healthcare Biological Samples Collection Project and Investigational Registry), που περιλαμβάνει βιολογικά δείγματα, κλινικές πληροφορίες και άλλα εργαστηριακά δεδομένα. Συμπεριλήφθηκαν ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε τεστ για COVID-19. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν ο συνδυασμός θανάτου και νοσηλείας για COVID-19. Το κύριο δευτερεύον καταληκτικό σημείο ήταν το θετικό τεστ, δηλαδή η μόλυνση από κορωνοϊό.

Συμπεριλήφθηκαν 205 άτομα με μέση ηλικία 63,5 έτη (37,1% γυναίκες), εκ των οποίων τα 73 (35.6%) ακολουθούσαν διαλειμματική νηστεία και το είχαν κάνει για 40,4 (\pm 20.6) έτη πριν από τη διάγνωση COVID-19. Συνολικά, 11% των ατόμων που ακολουθούσαν διαλειμματική νηστεία συγκριτικά με 28,8% των υπολοίπων παρουσίασαν το πρωτεύον καταληκτικό σημείο και η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά σημαντική (αναλογία κινδύνου, HR=0,61, 95% CI 0,42-0,90, p=0,013). Σε στατιστικά προσαρμοσμένα μοντέλα για διάφορους προγνωστικούς παράγοντες, αυτή η διαφορά παρέμεινε σημαντική (HR=0,63, 95% CI 0,42-0,93, p=0,021). Στους προγνωστικούς παράγοντες συμπεριλήφθηκαν η ηλικία, η στεφανιαία νόσος, η υπέρταση, το κάπνισμα και η δυσλιπιδαιμία. Ενδιαφέρον έχει ότι σχετικά με το θετικό τεστ για COVID-19 δεν

βρέθηκαν σημαντικές διαφορές, συγκεκριμένα 14,3% για τα άτομα με διαλειμματική νηστεία έναντι 13% ($p=0,51$).

Συμπερασματικά, φάνηκε από τη μελέτη αυτή ότι η διαλειμματική νηστεία δεν επηρεάζει τη μόλυνση, αλλά μειώνει σημαντικά τη σοβαρότητα της νόσησης από COVID-19. Ως τώρα υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι μπορεί να βελτιώσει την καρδιομεταβολική υγεία. Μια ιδιαίτερη μεταβολική αλλαγή είναι η αυξημένη τριακυλογλυκερόλη εμπλουτισμένη με λινολεϊκό οξύ στο ήπαρ και στον ορό κατά τη διάρκεια της νηστείας. Πρόσφατα δεδομένα έδειξαν ότι η πρωτεΐνη ακίδας του κορωνοϊού δεσμεύει στενά το λινολεϊκό οξύ σε τρεις σύνθετους θύλακες, με αποτέλεσμα τη μειωμένη αλληλεπίδραση του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης. Ένα άλλο βιοχημικό πλεονέκτημα της διαλειμματικής νηστείας είναι τα αυξημένα επίπεδα γαλακτίνης 3, καθώς η πρωτεΐνη αυτή έχει αποδειχθεί ότι συνδέεται άμεσα με παθογόνα και επιδρά στις λειτουργίες των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος.