

La ciencia corrobora que esta es la nueva vitamina aliada del corazón

A* alimento.elconfidencial.com/bienestar/2021-08-20/beneficios-vitamina-k-en-corazon-demostrados_3236778/

Patricia Matey

No es covid-19. La primera causa de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares. Un estudio con 50.000 personas confirma que la K1 (no la K2) reduce el riesgo de estas patologías



Que nadie se lleve a engaños: **es crucial no perder de vista la pandemia por covid-19** y su elevado número de víctima. Pero es vital que no se nos nuble la vista sobre **las verdaderas enfermedades que aniquilan al ser humano**: las cardiovasculares.

De hecho, las patologías cardíacas continúa siendo la primera causa de muerte en nuestro país, con 120.859 fallecimientos registrados al año, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (2018), en comparación con los 35.298 que ha causado la COVID-19 en España registrados por el **Ministerio de Sanidad**. Así se ha puesto de manifiesto en la rueda de prensa del e-Congreso SEC 2020 de la Salud Cardiovascular.



Por si fuera poco, la **Revista Española de Cardiología** se hacía eco del primer estudio en el que han participado **75 hospitales** del país constata que la mortalidad hospitalaria por infarto se ha duplicado durante la pandemia.

Pero **llegan buenas noticias de la mano de la ciencia** y de científicos australianos. La revista 'American Journal of Heart Association' (Asociación Americana del Corazón) recoge una nueva investigación de la **Universidad Edith Cowan** (ECU) que ha encontrado que **las personas que consumen una dieta rica en vitamina K** tienen hasta un 34% menos de riesgo de enfermedad cardiovascular relacionada con la aterosclerosis (afecciones que ver el corazón o los vasos sanguíneos).

Primera causa de muerte

La enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD, por sus siglas en inglés) **sigue siendo la causa principal de muerte en todo el mundo a pesar de la disponibilidad de terapias** que modifican este riesgo y de la **reiteración de consejos sobre el estilo de vida**, tal y como defiende la OMS. Sus causas son multifactoriales y están, en parte, influenciadas por la inflamación, la alteración de la hemostasia (conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos) síndrome metabólico (incluyendo disglucemia, dislipidemia y obesidad) y calcificación arterial. Todos estos '**Jinetes del Apocalipsis**' son posibles objetivos de intervenciones dietéticas y farmacéuticas destinadas a reducir el riesgo de padecerlas o fallecer por su causa.



La **vitamina K** se presenta en 2 formas: la **K1** (filoquinona), que se encuentra en todas las **plantas fotosintéticas**, siendo las verduras de hoja verde la principal fuente dietética, mientras que la **K2** (menaquinonas K4-K10) se deriva **principalmente de bacterias** y se encuentra predominantemente en alimentos fermentados, como el queso o en la carne y los huevos.



Trabajos anteriores, como el que recoge 'Food & Functio', han propuesto que ambas formas de vitamina K influyen en la salud cardiovascular a través de muchos mecanismos, que incluyen la **reducción de la inflamación** sistémica, el mantenimiento de la hemostasia, y la **inhibición de la calcificación arterial**.

Los estudios observacionales, como el recogido en 'Nutrients' han demostrado **una relación inversa** entre los biomarcadores de la ingesta dietética de vitamina K y el riesgo de ASCVD.

Los autores del nuevo ensayo reconocen que **su objetivo era investigar si la ingesta dietética de vitamina K1 y vitamina K2 se asociaba con el total de hospitalizaciones por la enfermedad** así como por subtipos de las mismas como cardiopatía isquémica (IHD, de sus siglas en inglés), accidente cerebrovascular isquémico y enfermedad arterial periférica (EAP), en individuos daneses libres de ASCVD al inicio del estudio.

Los investigadores examinaron datos de más de 50.000 personas que participaron en el estudio **Danés Dieta, Cáncer y Salud durante un período de 23 años**. Analizaron si las personas que **consumían más alimentos que contenían vitamina K** tenían un riesgo menor de enfermedad cardiovascular relacionada con la aterosclerosis (acumulación de placa en las arterias).

"Yo creo que con las evidencias actuales está claro que hay una influencia entre niveles de la K y mayor o menor calcificación extraósea o de tejidos blandos, como arterias"

En declaraciones a El Confidencial, el doctor **Domingo Carrera Morán**, médico especialista en nutrición del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (cmed), reconoce: **"Es un trabajo interesante, ya que profundiza más en la relación entre niveles del citado nutriente y la aterosclerosis**. Yo creo que con las evidencias actuales está claro que hay una influencia entre niveles de K y mayor o menor calcificación extraósea o de tejidos blandos, como arterias. En la aterosclerosis se produce calcificación de la placa de aterosclerosis y **esto desemboca** en mayor consistencia de la placa y dificultad para eliminarla, así como mayor riesgo de fractura de la placa, con la consiguiente formación de trombos, responsables de la enfermedad cardiovascular. **Hay más estudios que relacionan altos niveles de vitamina K** y menor enfermedad cardiovascular, **pero lo que se cuestiona** es que este efecto beneficioso sea consistente en el tiempo y en todas las personas. **Se necesita profundizar** más en los mecanismos bioquímicos de esta función de la vitamina K y en los diferentes subtipos de vitamina K y si todos cumplen esta función o no".

La medición del riesgo

El estudio encontró que las que poseían mayor ingesta de la K1 tenían un 21% menos de probabilidades de **ser hospitalizadas por enfermedades cardiovasculares** relacionadas con la aterosclerosis. **Para la vitamina K2**, el riesgo de ser hospitalizado fue un 14% menor. **Esta disminución se ejecuta para todos los tipos de enfermedades cardíacas** relacionadas con la aterosclerosis, en particular para la enfermedad de las arterias periféricas en un 34%.



La investigadora de la ECU y autora principal del estudio, **la Dra. Nicola Bondonno**, dice que los hallazgos sugieren que **consumir más vitamina K puede ser importante para la protección contra la aterosclerosis y la enfermedad cardiovascular posterior**.

"**Las pautas dietéticas actuales** para el consumo de vitamina K generalmente se basan solo en la cantidad de vitamina K1 que una persona debe consumir para asegurarse de que su sangre pueda coagularse", declara. Sin embargo, insiste: **"Existe una creciente evidencia** de que **su ingesta por encima de las pautas actuales** puede brindar una mayor protección contra el desarrollo de otras enfermedades, como la aterosclerosis. Aunque se necesita más investigación para comprender completamente el proceso de cómo actúa protegiendo contra la acumulación de calcio en las principales arterias del cuerpo que conduce a la calcificación vascular", agrega.

El futuro

El investigador de la Universidad de Australia Occidental, el **Dr. Jamie Bellinge**, el primer autor del estudio, asevera que su papel en la salud cardiovascular y particularmente en la calcificación vascular **es un área de investigación que ofrece esperanzas prometedoras para el futuro**. Añade el Dr. Bondonno que "si bien las bases de datos sobre el contenido de vitamina K1 de los alimentos son muy completas, actualmente hay muchos menos datos sobre el contenido de vitamina K2 de los alimentos. Además, **hay 10 formas de vitamina K2 que se encuentran en nuestra dieta** y cada una de ellas puede ser absorbida y actuar de manera diferente dentro de nuestro cuerpo"

La siguiente fase de la investigación implicará el desarrollo y **la mejora de bases de datos sobre el contenido de vitamina K2** de los alimentos. "Mayores análisis sobre las diferentes fuentes dietéticas y los efectos de los diferentes tipos de vitamina K2 constituyen ya una prioridad", explica el Dr. Bondonno.

El doctor Domingo Carrera indica: "**Los niveles recomendados** son: niños =35 mcgrs; adolescentes entre 14 y 18 años =75 mcgr; hombres > 19 años = 120 mcgrs; **mujeres** > 19 años = 90 mcgrs; adolescentes y mujeres embarazadas o en lactancia =75 mcgrs. En principio no se necesita suplementación, ya que con una porción de estas verduras o alimentos (150 grs) al día se cubrirían las necesidades. Solo hace falta un 0.001 mgr / kg de peso en un adulto para cubrir necesidades. Además es una vitamina liposoluble, con lo cual, lo no utilizado **se deposita en la grasa** y no se pierde. **Solo en casos especiales** en que no se puedan ingerir estos alimentos o en problemas de absorción severos (**gran resección intestinal**, enfermedad inflamatoria intestinal, etc..) se darían suplementos".

E, insiste: "podría ser importante frente a covid 19, **ya que tenemos menos riesgo de que la enfermedad sea menos severa** si tenemos menos factores de riesgo. Si con buenos niveles de vitamina k disminuimos el riesgo de enfermedad cardiovascular, esto nos hace tener menos probabilidad de sufrirla en su forma severa".