|  |
| --- |
| LogotipoAEDV Noviembre, 2013.**XXV REUNIÓN DEL GEDET (GRUPO ESPAÑOL DE DERMATOLOGÍA** **ESTÉTICA Y TERAPÉIUTICA) DE LA AEDV****NUTRICIÓN Y ENFERMEDADES CUTÁNEAS**¿Qué relación hay entre la dieta y la piel? ¿Cómo podemos frenar determinadas enfermedades o envejecimiento cutáneo a través de lo que ingerimos? Aún no está probada la relación directa de la dieta y el envejecimiento cutáneo; en cambio sí se sabe que los alimentos con altoíndice glucémico empeoran el acné. |
|  |
|  |
|  |

Algunas de las enfermedades más frecuentes de la piel son procesos de larga duración, que obedecen a multitud de causas. Si los tratamientos, además de largos, son difíciles o con fármacos no exentos de efectos secundarios importantes, resulta muy útil identificar estilos de vida que permitan ayudar a controlar estos procesos.

 Lo que comemos, es decir, los componentes de la dieta, se asimilan e incorporan en los tejidos, ejerciendo funciones sobre la salud. A lo largo del siglo XX y basados en la evidencia científica, se han estado lanzando a la población recomendaciones dietéticas orientadas a un estilo de vida saludable.

Pero, a día de hoy, el papel que tienen la dieta y sus modificaciones en las enfermedades de la piel es motivo de controversias.

**¿Qué no debe comer la piel?**

1. Enfermedades en que la dieta tiene un probable papel en su patogenia:

**Acné: Se ha comprobado que los alimentos con alto índice glicémico (**aquellos que son sometidos a procesos especiales para su conservación, con gran cantidad de aditivos, colorantes, conservantes y potenciadores de sabor que no son beneficiosas para nuestro organismo y no aportan los nutrientes necesarios: harinas, pan o arroz blancos, azúcar, etc.**) pueden empeorar el acné.** Es preferible consumir harinas poco refinadas y sí integrales. Sin embargo, el mito de que el chocolate (o los lácteos) también incrementa el acné no está probado.

**Psoriasis:**El sobrepeso puede empeorar la psoriasis e incrementar el riesgo de las patologías acompañantes del síndrome metabólico (coronariopatías, etc).

**Pénfigo, Dermatitis atópica, Psoriasis, Dermatitis alérgica de contacto, Urticaria.**

2.Enfermedades y cambios cutáneos de relación incierta con la dieta:

En base a los nuevos conocimientos sobre cómo los factores nutricionales pueden tener un impacto sobre las enfermedades (acné, psoriasis) y en el aspecto estético de la piel, se está revisando su influencia, pues su papel es cada vez más evidente.

**Rosácea:** Algunos pacientes empeoran con episodios de enrojecimiento tomando café, té, bebidas calientes, tabaco, alcohol y comidas picantes.

**Aftosis:**(úlceras en la boca de origen desconocido): aún no se ha probado la relación con la dieta.

**Envejecimiento cutáneo**: No hay informes concluyentes acerca de la relación exacta entre los nutrientes y el envejecimiento de la piel.

**¡Ojo con la glicación!**

Respecto al envejecimiento cutáneo es evidente la influencia positiva de una dieta sana y de reducir la glicación de los alimentos durante su manipulación culinaria, como a cocinarlos o conservarlos.

**La glicación es el resultado de la reacción del organismo a los azúcares, algo que se da cada vez más a causa de “malcomer”:** Opera principalmente en la dermis: las moléculas de glucosa (azúcar) presente en nuestra alimentación reaccionan con las estructuras moleculares proteicas, generando así una desorganización de dicha dermis. Por otro lado, la glicación engendra proteínas más grandes, denominadas "proteínas glicosiladas", nefastas para el organismo, ya que el cuerpo no puede destruirlas. Con la edad, estas se acumulan en las células y terminan destruyendo el colágeno y la elastina. Los expertos recomiendan cocinar al vapor, y siempre a fuego bajo, y huir de las cocciones a más de 180º, las parrilladas y las salsas preparadas. También se recomiendan frutas y verduras crudas, y evitar los dulces en la medida de lo posible.

Mucho más difícil resulta identificar la eficacia e inocuidad de los suplementos dietéticos.

3.Enfermedades de la piel donde la dieta tiene un papel definitivo:

**Dermatitis herpetiforme**: Erupción cutánea crónica con ampollas, mucho picor, de origen desconocido, pero asociada con la sensibilidad al gluten, donde se recomienda una dieta libre del mismo.

4.Enfermedades genéticas y metabólicas donde una dieta de eliminación o suplementación de nutrientes específicos es obligatoria.

**Fenicetonuria:**Es una rara afección en la cual un bebé nace sin la capacidad para descomponer apropiadamente un aminoácido llamado fenilalanina, que se encuentra en alimentos que contienen proteína (leche, huevos y aspartamo).

**Porfirias:** Enfermedades metabólicas ocasionadas por deficiencia de las enzimas que participan en la síntesis de glóbulos rojos.

**Gota**: Producida por acumulación de ácido úrico; La [obesidad](http://es.wikipedia.org/wiki/Obesidad), la ingesta excesiva de alcohol o carnes rojas, [pescado azul](http://es.wikipedia.org/wiki/Pescado_azul) o mariscos, actúan como desencadenante de las crisis.

**Xantoma**: Formación de placas o nódulos debidos a un trastorno del hígado o un trastorno metabólico de lípidos.

Otras: **Enfermedad de Refsun, Tirosinemia, Déficit de Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y Galactosemia**.

5. Trastornos relacionados con exceso o déficit de nutrientes específicos:

**Escorbuto (**Avitaminosis por deficiencia de Vitamina C), **Kwasiorkor**(enfermedad infantil por déficit de nutrientes), **Leucopeni**a (disminución del número de leucocitos), **Marasmo** (desnutrición energética acompañada de flaqueza exagerada), etc.

6. Trastornos en los que factores específicos de la ingesta están implicados en la patogenia:

**Trimetilaminuria** (Síndrome de olor a pescado, por el déficit de una proteína)**, Síndrome del aceite tóxico** (enfermedad de la Colza).

**Dietas a medida: epigenética**.

**La comprensión de la regulación epigenética (la expresión de los genes en función del medio ambiente) promovida por la nutrición, así como la identificación de que la microflora ejerce un importante papel en la salud, nos llevarán previsiblemente en el futuro a promover intervenciones nutricionales específicas e individualizadas, tanto con dietas de exclusión, como de suplementación, bien con alimentos de reconocida actividad biológica o bien con prebióticos y prebióticos.**

* ***Por el Dr. Jorge Soto de Delás, Servicio Dermatología Policlínica de Guipúzcoay miembro de la AEDV.***

***\*Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología).***

***\*Más información en*** [***www.aedv.es***](http://www.aedv.es)***: Actualidad-Notas de prensa/Notas de Congresos y Campañas.***

\**Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656 637 729 ame\_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666 501 497 [silviacapafons@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=silviacapafons@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)

Marián Vilá 630 975 157 [marianvila@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=marianvila@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)