

# ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΙΑΙΤΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΠΡΩΤΕΪΝΗΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΑ ΣΕ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΕΣ.

## (PLANT DOMINANT HIGH PROTEIN DIET, PLADO HIPRO DIET). ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Χριστίνα Καραχοτζίτη<sup>1</sup>, Δήμητρα Λακιωτάκη<sup>2</sup>, Δημήτριος Μουζιούρας<sup>2</sup>, Μαγδαληνή Αδάμαντου<sup>3</sup>, Βασίλειος Λεκάκης<sup>2</sup>, Μιχαήλ Χουρδάκης<sup>4</sup>, Ευάγγελος Χολόγκιτας<sup>2,3</sup>, Καλλιόπη-Άννα Πούλια<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Εργαστήριο Διαιτολογίας και Ποιότητας Ζωής. Τμήμα Επιστήμης Τροφίμων και Διατροφής του Ανθρώπου, Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup> 1<sup>η</sup> Παθολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>3</sup> Γαστρεντερολογική Κλινική, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,

<sup>4</sup> Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

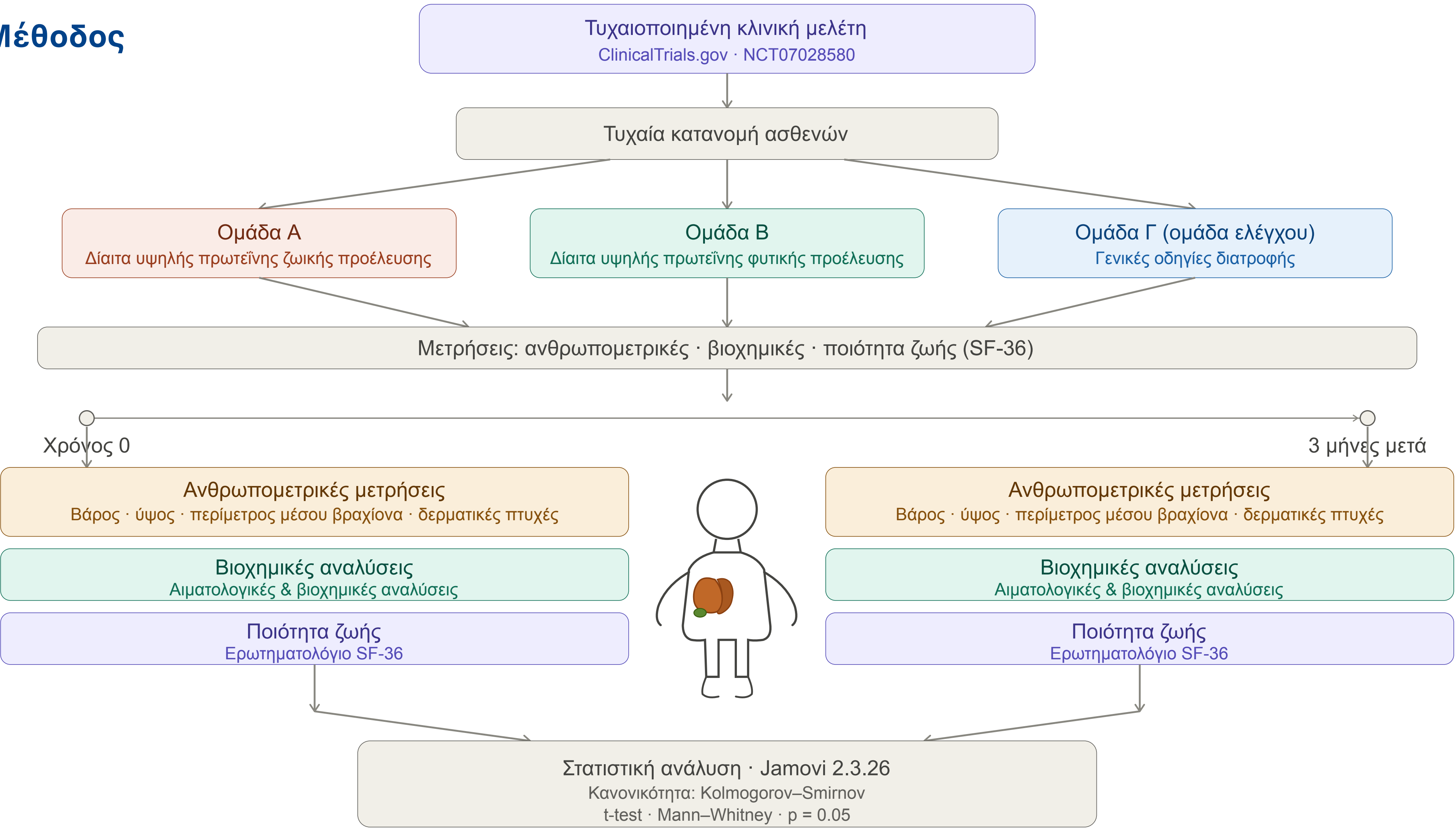
### Εισαγωγή

Οι δίαιτες που χαρακτηρίζονται από αυξημένη κατανάλωση τροφίμων φυτικής προέλευσης και ταυτόχρονη μείωση των τροφίμων ζωικής προέλευσης έχουν αποκτήσει αυξημένο επιστημονικό ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια λόγω των θετικών επιδράσεων στην υγεία του ανθρώπου αλλά και στη βιωσιμότητα του περιβάλλοντος. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα δεδομένα από επιδημιολογικές μελέτες και μελέτες παρατήρησης, η τήρηση διατροφικών προτύπων πλούσιων σε τρόφιμα φυτικής προέλευσης, όπως η Μεσογειακή Διατροφή, φαίνεται να έχουν ευεργετική επίδραση σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος.

### Σκοπός

Η διερεύνηση της επίδρασης μιας δίαιτας υψηλής σε πρωτεΐνη φυτικής προέλευσης σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση του ήπατος.

### Μέθοδος



### Αποτελέσματα

Εκατό άτομα (60 άνδρες, μέση ηλικία 56,7±9,49 έτη) εντάχθηκαν στη μελέτη (Ομάδα Α=39, Ομάδα Β=41 και Ομάδα Γ=20). Οι ασθενείς στις ομάδες παρέμβασης παρουσίασαν στατιστικά σημαντική αύξηση στην πρόσληψη πρωτεΐνης (p=0,026), στα επίπεδα πρωτεΐνης ορού (p=0,015) και στη δύναμη χειρολαβής (p=0,0015), καθώς και μείωση της γ-GT (p=0,014). Επιπλέον, η Ομάδα Β παρουσίασε στατιστικά σημαντική μείωση στα τριγλυκερίδια (p=0,006). Δεν παρατηρήθηκαν άλλες στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων ή στο μελετώμενο χρονικό διάστημα για τις υπό εξέταση παραμέτρους.

Πίνακας 1. Βασικά χαρακτηριστικά.

	Συνολικά (N=100)	Ομάδα Α (N=39)	Ομάδα Β (N=41)	Ομάδα Γ (N=20)	P-value
<b>Δημογραφικά χαρακτηριστικά</b>					
Ηλικία (M, SD)	56.7±9.49	57.0±9.27	56.9±10.7	55.8±7.31	ns
Φύλο άνδρες (N)	60	25	26	9	ns
<b>Ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά</b>					
Βάρος (kg) (M, SD)	80.6±19.90	81.3±20.5	77.0±15.8	87.5±25.0	ns
Δείκτης μάζας σώματος (kg/m <sup>2</sup> ) (M, SD)	27.7±5.84	27.5±5.02	26.7±4.79	30.2±8.24	ns
Περιφέρεια μέσης (cm) (M, SD)	102±16.4	103±15.4	99.6±12.5	107±23.6	ns
Περιφέρεια μέσου βραχίονα (cm) (M, SD)	29.3±11.2	27.4±4.48	30.9±16.3	29.9±6.21	ns

Πίνακας 2. Σύγκριση των χαρακτηριστικών σε αρχικό επίπεδο και 3 μήνες μετά την παρέμβαση στο συνολικό δείγμα.

	Αρχικά	3 μήνες	P-value
<b>MELD σκορ</b>	15.5±6.06	15.1±6.02	0.015
<b>Δύναμη χειρολαβής (kg)</b>	9.44±5.91	9.81±4.75	0.015
<b>Ολικές πρωτεΐνες (g/L)</b>	69.8±10.2	72.4±8.12	0.015
<b>γ-GT (U/L)</b>	94.7±90.1	87.8±83.3	0.004
<b>Τριγλυκερίδια (mg/dl)</b>	96.3±39.3	92.8±34.1	0.037
<b>Πρωτεϊνική πρόσληψη (γρ)/ημέρα)</b>	73.6±13.1	76.4±11.3	0.026

### Συμπεράσματα

Η διατροφική παρέμβαση φαίνεται να βελτιώνει τη διατροφική πρόσληψη πρωτεΐνης. Η δίαιτα με πρωτεΐνη φυτικής προέλευσης φαίνεται να βελτιώνει καρδιομεταβολικούς παράγοντες κινδύνου σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση, ενώ δεν φαίνεται να διαφέρει ως προς την επίδραση στη χειροδυναμομέτρηση σε σχέση με τη πρωτεΐνη ζωικής προέλευσης. Τέλος, η QoL φαίνεται να παραμένει σταθερή ανεξάρτητα από την παρέμβαση διατροφής.

### References

Plauth, M., et al., *ESPEN guideline on clinical nutrition in liver disease*. Clin Nutr, 2019. 38(2): p. 485-521.  
 Kalantar-Zadeh, K., et al., *Plant-Dominant Low-Protein Diet for Conservative Management of Chronic Kidney Disease*. Nutrients, 2020. 12(7).  
 Cederholm, T., et al., *GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition - A consensus report from the global clinical nutrition community*. Clin Nutr, 2019. 38(1): p. 1-9.