

9^ο Συνέδριο Παιδικής & Εφηβικής Ενδοκρινολογίας

25&26 Μαΐου 2024 • Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Παιδικής & Εφηβικής
Ενδοκρινολογίας



Βιβλίο Περιλήψεων

EP08

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΝΗΣΤΕΙΑΣ ΣΤΟΥΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ, ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ
Κρυσταλία Παναγιώτου¹, Γαρυφαλλιά Στεφάνου², Γεωργία Κουρλαμπά³, Φλώρα Μπακοπούλου⁴, Πηνειώ Κάσσαρη^{5,6}, Ευαγγελία Χαρμανδάρη^{5,6}

¹Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών "Γενική και Εξειδικευμένη Παιδιατρική: Κλινική Πράξη και Έρευνα", Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

²ΕCONCARE - Έρευνα & Συμβουλευτική Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

³Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη, Ελλάδα

⁴Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής & Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα, Ελλάδα

⁵Κέντρο Αντιμετώπισης Αυξημένου Βάρους Σώματος, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α' Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα, Ελλάδα

⁶Μονάδα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού, Κέντρο Κλινικής, Πειραματικής Χειρουργικής και Μεταφραστικής Έρευνας, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ), Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή και σκοπός: Η διαλειμματική νηστεία μέσω της εναρμόνισης της ώρας διατροφής με τον κερκάρδιο ρυθμό θεωρείται πως έχει ευεργετικά αποτελέσματα στον οργανισμό. Η παρούσα μελέτη στοχεύει να αναδείξει την θετική επίδραση της διαλειμματικής νηστείας στις σωματικές παραμέτρους και στους παράγοντες καρδιομεταβολικού κινδύνου.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Cochrane τον Μάιο του 2022 με λέξεις-κλειδιά, αποδίδοντας 5.313 άρθρα. Η τελική επιλογή των μελετών βασίστηκε σε συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού. Στις μελέτες που επιλέχθηκαν οι συμμετέχοντες στις ομάδες παρέμβασης ακολούθησαν τη διαλειμματική νηστεία, κυρίως με το πρόγραμμα 16:8, χωρίς θερμιδικό περιορισμό, ενώ οι συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου δεν είχαν περιορισμούς στο ωράριο της διατροφής. Η μελέτη κατέληξε σε 23 τυχαιοποιημένες και μη μελέτες για τις οποίες δύο ερευνητές δημιούργησαν πίνακες ανάλυσης δεδομένων και πραγματοποίησαν αξιολόγηση της ποιότητας με τα εργαλεία ROB-2.0 και ROBINS-I. Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση των 23 κλινικών μελετών και ακολούθησε μετα-ανάλυση της απόλυτης μέσης διαφοράς των μέσων τιμών των τιμών των εκβάσεων ανάμεσα στην ομάδα παρέμβασης και ελέγχου με μοντέλα σταθερών και τυχαίων επιδράσεων με 95% διάστημα εμπιστοσύνης (ΔΕ) για σωματικές παραμέτρους, για την αρτηριακή πίεση, το γλυκαιμικό και λιπιδαιμικό προφίλ.

Αποτελέσματα: Οι 23 μελέτες πραγματοποιήθηκαν από το 2016 ως το 2022 (910 συμμετέχοντες). Υπήρξαν 12 μελέτες σε υγιή άτομα, ενώ οι υπόλοιπες διεξήχθησαν σε άτομα με μεταβολικές διαταραχές. Οι συμμετέχοντες που ακολούθησαν τη διαλειμματική νηστεία παρουσίασαν μείωση του σωματικού βάρους [μέση τιμή (ΜΤ): -1,46kg, (95% (ΔΕ) -2,20, -0,72)], του δείκτη μάζας σώματος [ΜΤ: -0,848kg (95% ΔΕ -1,134, -0,562)], του ολικού λιπώδους ιστού [ΜΤ: -0,651kg (ΔΕ -0,791, -0,511)], της περιμέτρου της μέσης [ΜΤ: -1,389εκ. (ΔΕ -2,566, -0,212)] και της άλιπης μάζας σώματος [ΜΤ: -0,432kg (ΔΕ -0,665, -0,199)]. Επιπρόσθετα, παρουσιάστηκε βελτίωση των παραγόντων καρδιομεταβολικού κινδύνου, όπως μείωση των συγκεντρώσεων της ινσουλίνης [ΜΤ: -1,427 mIU/L, (ΔΕ -2,562, -0,291)], της χοληστερόλης [ΜΤ: -3,009 mg/dL (ΔΕ -5,716, -0,302)] και της LDL [ΜΤ: -3,108mg/dL (ΔΕ -4,925, -1,292)]. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές μεταβολές στην αρτηριακή πίεση, στη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη και στις συγκεντρώσεις της γλυκόζης, της HDL και των τριγλυκεριδίων.

Συμπεράσματα: Η διαλειμματική νηστεία είναι ωφέλιμη για την απώλεια βάρους και τη βελτίωση των παραγόντων καρδιομεταβολικού κινδύνου. Ωστόσο, απαιτούνται επιπρόσθετες μελέτες για την επιβεβαίωση αυτών των αποτελεσμάτων.