

## **DHA y enfermedades crónicas**

En algunas enfermedades existe una disminución del DHA. En estos casos, es importante realizar la suplementación para cubrir las deficiencias, así como valorar los efectos que esa intervención tiene como potencial terapéutico para la enfermedad. Las deficiencias de DHA están asociadas a las enfermedades peroxisomales, a la hiperactividad, al déficit de atención, a la fenilcetonuria, a la fibrosis quística, a la enfermedad de Alzheimer y al propio proceso de envejecimiento. En el cáncer o el SIDA, los efectos beneficiosos de los AGPI n-3 ocurren a través de su acción inmunomoduladora y antiinflamatoria, sobre el crecimiento tumoral, el desarrollo de metástasis y sobre la propia caquexia. Sin embargo, aún falta evidencia.<sup>1</sup>

Recientemente, se han identificado una serie de mediadores locales generados a partir de omega-3 con efectos biológicos intensos. Se denominan «resolvinas» y «protectinas», pues poseen efectos antiinflamatorios, neuroprotectores, inmunorreguladores y un poder de resolución potente.<sup>2</sup>

## **Posibles indicaciones de empleo de DHA como módulo dietético en determinadas condiciones clínicas**

### *DHA en usos médicos especiales*

Enfermedades peroxisomales: adrenoleucodistrofia ligada al cromosoma X.

Fibrosis quística.

Fenilcetonuria

Caquexia cancerosa

Trastornos metabólicos congénitos susceptibles de tratamientos dietoterápicos.

SIDA.

### Dosis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda 0.3 a 0.5 g/día de EPA+DHA y 0.8 a 1.1 g/día de ALA.

El IOM (*Institute of Medicine*) recomienda ALA de 1.3 a 2.7 g/día.

---

<sup>1</sup> Colomer R., Moreno-Nogueira J.M., García-Luna P.P., García-Peris P., García-de-Lorenzo A., Zarazaga A., et-al. N-3 fatty acids, cancer and cachexia: a systematic review of the literature. Br J Nutr. 2007; 97:823-31.

<sup>2</sup> Serhan Ch. Nuevos mediadores químicos en la resolución de la inflamación: resolvinas y protectivas Clínicas Anestesiológicas de Norteamérica 24 (2006) 341 - 364.

[www.nutrifarma.com.ar](http://www.nutrifarma.com.ar)

La FDA estableció que ingestas de hasta 3 g/día de omega-3 de origen marino son GRAS (*Generally Recognized As Safe*).

La *American Heart Association* recomienda una ingesta mínima de dos comidas con pescado semanal para prevención primaria cardiovascular y 1,000 mg/día de DHA/EPA para protección secundaria.<sup>3</sup>

Francia es el único país donde existe la recomendación específica ingesta de DHA para personas sanas 120 mg para hombres y 100 mg para mujeres por día.

La mayoría de las cápsulas de aceite de pescado en venta en el mercado contienen 180 mg de EPA y 120 mg DHA.<sup>4</sup> Eso representa 18% EPA/12% DHA.

Para reducir TG, la dosis estaría entre 3 y 5 gramos /día de aceite de pescado.

Para cardioprotección se recomienda 1 gramo/día.

---

<sup>3</sup> American Heart Association. Fish and omega-3 fatty acids: AHA recommendations.  
[www.americanheart.org](http://www.americanheart.org).

<sup>4</sup> Penny M. Kris-Etherton, PhD, RD; William S. Harris, PhD; Lawrence J. Appel, MD, MPH, for the Nutrition Committee AHA Scientific Statement Fish Consumption, Fish Oil, Omega-3 Fatty Acids, and Cardiovascular Disease *Circulation*. 2002;106:2747-2757.

[www.nutrifarma.com.ar](http://www.nutrifarma.com.ar)

Disponible en farmacias y dietéticas. “Suplementa dietas insuficientes, consulte a su médico y/o farmacéutico”.

