**Consumo de yogur con EPA y DHA. Glucemia y perfil lipídico sérico en modelo experimental**

Diaz GE (1,3), Fernández I (2), Guidi SM (1), Mambrin MC (2), Ambrosi V (1,3), Impa Condori AR (2), Slobodianik NH (2), Feliu MS (2), Godoy MF (1,2)

(1) INTA, Instituto Tecnología de Alimentos–CNIA, Buenos Aires, Argentina.

(2) UBA, Cátedra de Nutrición, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Buenos Aires, Argentina.

(3) UBA, Cátedra de Bromatología, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Buenos Aires, Argentina.

godoy.maria@inta.gob.ar

Los ácidos grasos polinsaturados (AGPI) omega 3 son importantes para la prevención de enfermedades crónicas. El objetivo del presente trabajo fue evaluar el efecto del consumo de yogur adicionado con ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA) sobre la glucemia y el perfil lipídico sérico utilizando un modelo de ratas *Wistar* en periodo de crecimiento activo y en recuperación de malnutrición proteica. Se utilizaron ocho grupos (n=6) de ratas bien nutridas al destete; cuatro de ellos fueron alimentados con una dieta libre de proteínas hasta el 25% de la pérdida de peso corporal inicial (desnutrición proteica severa). La realimentación se logró con una dieta experimental según AIN-93 (Grupo Renutridos =R) durante 28 días. Otro grupo recibió la misma dieta más yogur (grupo RY), yogur suplementado con AGPI omega 3 libres (20 mg/día) (grupo RYL) y AGPI omega 3 nanoencapsulados (RYN). Los cuatro grupos correspondientes al modelo de control bien nutrido fueron C, Y, YL, YN. Al finalizar la experiencia, las ratas fueron sacrificadas y en el suero, se determinó la concentración de glucosa (mg/dl), triglicéridos (TG, mg/dl), colesterol total (CT, mg/dl) y colesterol de HDL (HDL, mg/dl) por método enzimático-colorimétrico. Se calculó el Colesterol no HDL como CT - HDL. Valores expresados en media ± E.E. Análisis estadístico ANOVA (p< 0,05). El consumo de yogur sin agregado de ácidos grasos omega 3 aumentó significativamente los niveles de glucosa en RY (161 ± 9) respecto a los demás grupos C (129 ± 5), Y (126 ± 9), YL (126 ± 10), YN (128 ± 6), R (125 ± 5), RYL (127 ± 8), RYN (131 ± 5). Los grupos no presentaron diferencias significativas entre ellos en los niveles de HDL ni en la relación CT/HDL. El grupo R (105,6 ± 6,2 B) presentó valores de CT séricos mayores a los demás grupos: C (68,0 ± 5,6 A), Y (82,8 ± 8,3AB), YL (75,2 ± 8,2AB), YN (73,2 ± 7,0 A), RY (61,4 ± 6,7 A) RYL (92,0 ± 8,2AB), RYN (67,8 ± 3,0 A). En tal sentido, en Colesterol no HDL, R presentó valores significativamente mayores (68,6 ± 6,1) frente a los demás grupos. Los niveles de TG fueron mayores en RYN (114 ± 7) respecto a los demás grupos pudiendo ser consecuencia de la composición del nanoliposoma utilizado. En este modelo de recuperación de malnutrición proteica severa, el yogur solo provoca aumento en los niveles de glucosa, pero podría ser eficaz para disminuir los niveles de CT, al igual que la forma nanoencapsulada de omega 3; todos los tipos de yogur serían igualmente efectivos para provocar un descenso en los valores de Colesterol no HDL. En el modelo bien nutrido, no se vieron modificados estos parámetros por el consumo de los diferentes tipos de yogur. Los resultados obtenidos sugieren que la forma de vehiculizar los compuestoscon reconocidas propiedades beneficiosas para la salud y las consecuencias de su consumo deberían ser evaluados en el contexto del estado nutricional de base, de la población destino. Fuente de financiamiento: INTA 2019-PD-E7-I152

Palabras claves: YOGURT, OMEGA 3, GLUCOSA, PERFIL LIPÍDICO