II Jornada Catalana d'Habilitats Pràctiques en Risc Cardiovascular

DIETA MEDITERRÀNIA, AMB O SENSE VI (moderat)?

Grup de Treball Alcohol i altres drogues CAMFIC

Judith Solé Sancho, EAP Badal- CAP Roger (Barcelona)

Barcelona, 12 de novembre de 2026

COM A SOCIETAT...

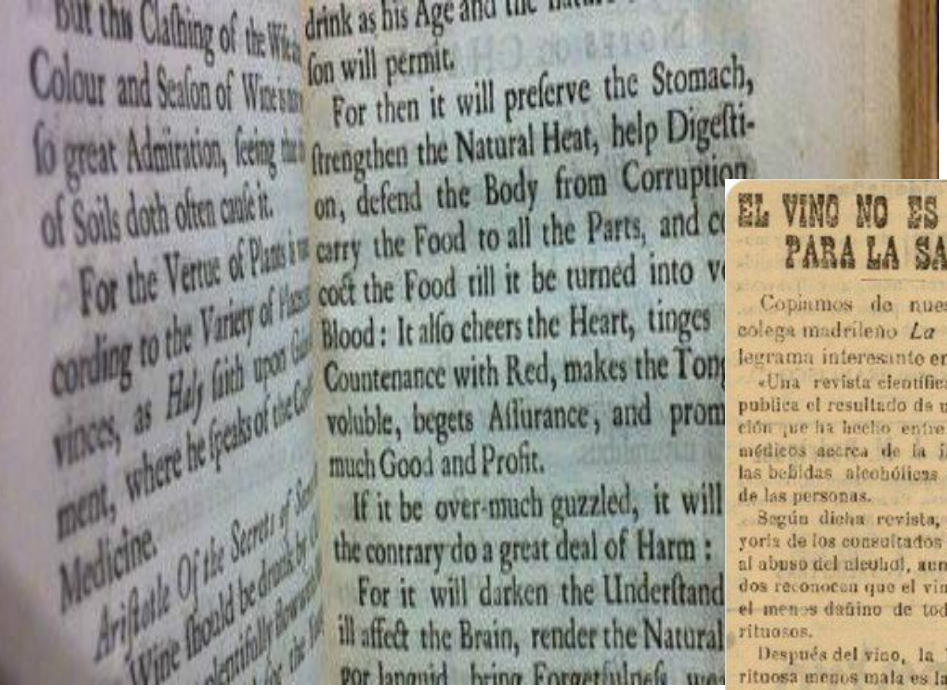




El Triunfo de Baco. Velàzquez. 1629



COM A SOCIETAT MÈDICA...


drink as his Age and the
ſon will permit.
For then it will preſerve the Stomach,
ſtrengthen the Natural Heat, help Digeſti-
on, defend the Body from Corruption
carry the Food to all the Parts, and c
coct the Food till it be turned into v
Blood: It alſo cheers the Heart, tinges
Countenance with Red, makes the Ton
voluble, begets Aſſurance, and prom
much Good and Profit.
If it be over-much guzzled, it will
the contrary do a great deal of Harm:
For it will darken the Underſtand
ill affect the Brain, render the Natural
Colour and Seaſon of Wine
ſo great Admiration, ſeeing
of Soils doth often cauſe it.
For the Vertue of Plants
cording to the Variety of
vinces, as Holy ſaith upon
ment, where he ſpeaks of the
Medicine.
Ariſtotle Of the Secrets of

Dr. Roger Bacon al 1683: "el v
l'estòmac, ajuda a la digestió, re
cor (...) però en excès ocasionarà un
enterboleix l'enteniment, afecta
produeix tremolors (...)"


EL VINO NO ES NOCIVO PARA LA SALUD

Copiamos de nuestro gran colega madrileño *La Voz* un telegrama interesante en extremo:

«Una revista científica de Berlín publica el resultado de una información que ha hecho entre numerosos médicos acerca de la influencia de las bebidas alcohólicas en la salud de las personas.

Según dicha revista, la gran mayoría de los consultados es contraria al abuso del alcohol, aunque casi todos reconocen que el vino bueno es el menos dañino de todos los espirituosos.

Después del vino, la bebida espirituosa menos mala es la cerveza.

El coñac, el aguardiente, la ginebra, el ron, el «whisky» y el ajenjo son, según los médicos aludidos, verdaderos venenos, cuyo uso debía prohibirse para evitar los trastornos cerebrales, las enfermedades cardíacas, las del riñón y las del hígado.

Uno de los médicos consultados ha dicho en su respuesta que un hombre normal bien equilibrado que se alimente bien y que haga vida activa puede emborracharse hasta dos mil veces en un período de diez a doce años, sin comprometer su salud de una manera seria.

Este período de diez a doce años deberá comprender entre los veinticinco y los cuarenta años de edad, que es cuando el organismo masculino está en su plenitud de desarrollo.

Parece que después de dos mil borracheras se empieza a correr un gravísimo peligro...

Se asegura que, en vista de las conclusiones a que se ha llegado por medio de la encuesta realizada por la revista científica a que nos referimos, se va a crear en Alemania una Liga para hacer propaganda en favor de la «ley seca».

Sin embargo, no se cree que esta Liga, de constituirse y funcionar, obtenga éxito, porque la afición de los alemanes a la cerveza es tan grande, que todas las propagandas antialcohólicas resultarían infructuosas».

Se ha puesto de moda el hablar de la «ley seca» y precisan testimonios de técnicos tan radicales como el del médico a que se refiere el telegrama copiado.

El fracaso de la «ley seca» en los Estados Unidos debe hacer escarmentar a los demás Gobiernos que arrastrados por la corriente de la moda pretendían establecer la «ley seca», sin tener en cuenta que la prohibición de las bebidas alcohólicas ha dado lugar a la difusión de otras sustancias, positivamente perjudiciales como el opio, etc.

Artículo
el 31 de
1927 en
Valdepe


Beber dos copas al día equivale a una hora de ejercicio físico

Prueban que el consumo moderado previene enfermedades cardiacas

Numerosos estudios realizados en los últimos treinta años prueban que el consumo moderado de alcohol es la mejor receta para prevenir los ataques cardiacos.

Aunque las autoridades sanitarias se resistan a incluir el consumo prudente de alcohol entre sus recomendaciones, sus beneficios son irrefutables, según constatan diversos estudios realizados en los últimos treinta años, todos consistentes. Uno tras otro prueban que beber uno o dos vasos de vino, cerveza o licor al día es la mejor receta para prevenir los ataques cardiacos, más efectiva incluso que una dieta baja en calorías o el ejercicio físico, según recoge el diario estadounidense *The New York Times*: "Las pruebas científicas son concluyentes", señala el doctor Curtis Ellison, de la Escuela Universitaria de Medicina de Boston.

Mitad de riesgo. Un estudio realizado entre más de 80.000 mujeres estadounidenses mostró que las que bebían alcohol de forma moderada tenían la mitad de riesgo de padecer un ataque al corazón que las abstemias, incluso cuando éstas eran delgadas, hacían ejercicio o no fumaban. Algunas de las conclusiones fueron que la ingesta prudente de alcohol, una o dos copas al día, es tan beneficiosa para el corazón como una hora diaria de gimnasia y que no beber es igual de nocivo que la obesidad mórbida. Otra prueba realizada en Dinamarca entre hombres con el colesterol alto constató que los bebedores tenían hasta un 50% menos de posibilidades de desarrollar una enfermedad del corazón derivada de la obstrucción de arterias. Asimismo, diferentes estudios relacionan el consumo moderado de alcohol después de los 40 con una reducción de la tasa de mortalidad [illegible] también previene los ataques y la [illegible]ncia. La polémica ahora gira en torno a qué bebida reporta más beneficios

Revista científica de Berlín: "El vino bue
menos dañino de todos los espirituosos
hombre normal entre 25 y 40 año
emborracharse hasta 2 mil veces en un p
10 a 12 años sin comprometer su salud d
seria"

QUÈ DIU L'OMS?



No existeix una quantitat d'alcohol que sigui completament segura per a la salut.

Com menys alcohol es consumeixi, millor; i el més saludable és no beure.

QUÈ DIUEN ELS ÚLTIMS ESTUDIS?

ESC European Society of Cardiology

European Heart Journal (2026) **47**, 3591–3606
https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf1081

CLINICAL RESEARCH
Epidemiology, prevention, and health care policies

Wine consumption, Mediterranean diet, and cardiovascular risk in two Spanish cohorts

PREDIMED + SUN

Miguel A. Martínez-González [1,2,3,4], Maira Bes-Rastrollo [1,2,3], Carmen Sayon-Orea [1,2,3], Miguel Ruiz-Canela [1,2,3], Juan Timiraos [5], Estefanía Toledo [1,2,3], José V. Sorlí [1,6], Jordi Salas-Salvado [1,7], Enrique Gómez-Gracia [8], Miquel Fiol [9], Helmut Shröeder [10], José Lapetra [1,11], Luis Serra-Majem [1,12], Xavier Pintó [1,13], María Barbería-Latasa [1,2,3], Emilio Ros [14], Nancy Babio [1,7], Carolina Ortega [1,6], Rafael de la Torre [1,15], Rosa M. Lamuela-Raventos [1,16,17], and Ramón Estruch [1,14,17,18,19,20,*]

Received 12 May 2025; revised 5 July 2025; accepted 17 December 2025; online publish-ahead-of-print 11 February 2026

Antecedents i objectius

- Els beneficis de la dieta mediterrània (MedDiet) estan ben establerts.
- Un dels seus components, el vi, continua sent controvertit.
- Aquest estudi avalua l'associació entre la dieta mediterrània (amb consum de vi o sense) i esdeveniments cardiovasculars majors (MCV) o la mortalitat per qualsevol causa.

Mètodes

- L'assaig PREDIMED va incloure 7.447 participants entre 55 i 80 anys amb un risc cardiovascular elevat (DM2 o 3 dels següents: fumador, HTA, LDL >160, HDL baix, sobrepes/obesitat o AF de malaltia corionaria prematura).
- L'adherència a la dieta mediterrània es va mesurar mitjançant un qüestionari validat de 14 ítems (MEDAS), que incloïa un ítem sobre el vi (≥ 7 copes per setmana). Els esdeveniments cardiovasculars es van registrar durant 4,8 anys, la mortalitat per qualsevol causa durant 17 anys.
- També es va avaluar una cohort espanyola més jove i sana (projecte SUN), que incloïa 10.554 participants seguiment de 22 anys.

Table 1 Baseline characteristics of participants in the PREDIMED trial, classified jointly by adherence to Mediterranean diet (13-item MEDAS, excluding wine) and the attainment of the wine consumption at baseline

Grup de referència

Wine consumption at baseline (≥1 glass/day)	Baseline MEDAS (excluding alcohol)			
	Low MedDiet adherence (0–9)		High MedDiet adherence (>9–13)	
	No wine	Adding wine	No wine	Adding wine
N	2685	1139	2564	1059
MEDAS score (without wine and including wine)	6.9 (1.2)	7.8 (1.2)	9.9 (1.0)	10.9 (1.0)
Baseline alcohol intake (g/day)	2.8 (7.3)	23.0 (18.9)	2.5 (5.6)	21.2 (16.0)
Average alcohol intake during follow-up (g/day)	3.3 (6.2)	17.8 (13.8)	2.9 (5.3)	17.3 (13.5)
Wine consumption (mL/day)	10.4 (28.9)	172.7 (143.3)	10.9 (27.1)	164.7 (132.4)
Beer consumption (mL/day)	33.1 (124.4)	87.1 (198.3)	27.0 (96.1)	69.1 (155.3)
Liquor consumption (mL/day)	0.4 (4.5)	1.6 (7.8)	0.3 (2.6)	1.0 (5.5)
Age	66.6 (6.2)	66.0 (5.9)	66.2 (6.1)	66.1 (6.3)
Body mass index	30.5 (3.9)	29.4 (3.4)	30.0 (4.1)	29.3 (3.3)
Waist circumference	101.2 (10.2)	101.8 (9.8)	99.0 (10.8)	100.5 (9.9)
Waist-to-height ratio	0.6 (0.1)	0.6 (0.1)	0.6 (0.1)	0.6 (0.1)
Baseline fasting plasma glucose (mg/dL)	125.0 (42.5)	122.6 (38.9)	123.2 (39.8)	121.5 (35.9)
Total blood cholesterol (mg/dL)	210 (37)	212 (37)	211 (37)	212 (37)
HDL cholesterol (mg/dL)	54.3 (13.9)	54.8 (13.6)	55.4 (14.2)	54.5 (14.2)
LDL cholesterol (mg/dL)	133 (38)	134 (36)	134 (37)	136 (37)
Triglycerides (mg/dL)	142 (75)	136 (70)	135 (70)	133 (69)

Table 2 Baseline characteristics of participants older than 40 years in the SUN cohort, according to the joint classification by Mediterranean diet adherence (13-item MEDAS score, excluding wine) and attainment of wine point at baseline

Wine point at baseline (≥1 glass/day)	Baseline MEDAS (excluding alcohol)			
	Low MedDiet adherence (0–8)		High MedDiet adherence (9–13)	
	No wine	Adding wine	No wine	Adding wine
N	7890	1544	969	151
MEDAS score (without wine and including wine)	5.8 (1.5)	6.8 (1.5)	9.4 (0.6)	10.4 (0.7)
Baseline alcohol intake (g/day)	5.3 (8.0)	26.1 (19.2)	4.75 (7.6)	24.3 (14.6)
Wine consumption (mL/day)	17.8 (24.1)	206.6 (144.1)	16.3 (23.5)	201.9 (115.4)
Beer consumption (mL/day)	66.6 (139.8)	126.3 (199.8)	62.2 (122.9)	109.6 (150.4)
Liquors consumption (mL/day)	2.6 (9.4)	7.4 (19.8)	1.8 (12.8)	5.2 (13.3)
Age	46.8 (8.8)	50.0 (9.2)	49.4 (9.5)	51.8 (8.5)
Body mass index (kg/m^2)	24.5 (3.6)	25.3 (3.4)	24.0 (3.3)	24.8 (3.0)
Leisure-time physical activity (METs-h/week)	20.4 (21.3)	22.8 (21.8)	26.6 (27.6)	32.2 (27.1)
Cancer at baseline	3.8%	4.1%	4.6%	4.6%
Diabetes at baseline	2.6%	4.0%	2.7%	3.3%
Hypertension at baseline	16.6%	22.9%	18.1%	26.5%
Hypercholesterolemia at baseline	23.6%	30.8%	27.1%	44.4%
Hypertriglyceridemia at baseline	9.7%	15.7%	10.1%	14.6%

Grup de referència

Resultats "de lectura ràpida"

Structured Graphical Abstract

Key Question

Is moderate wine consumption associated with reduced all-cause mortality?

Key Finding

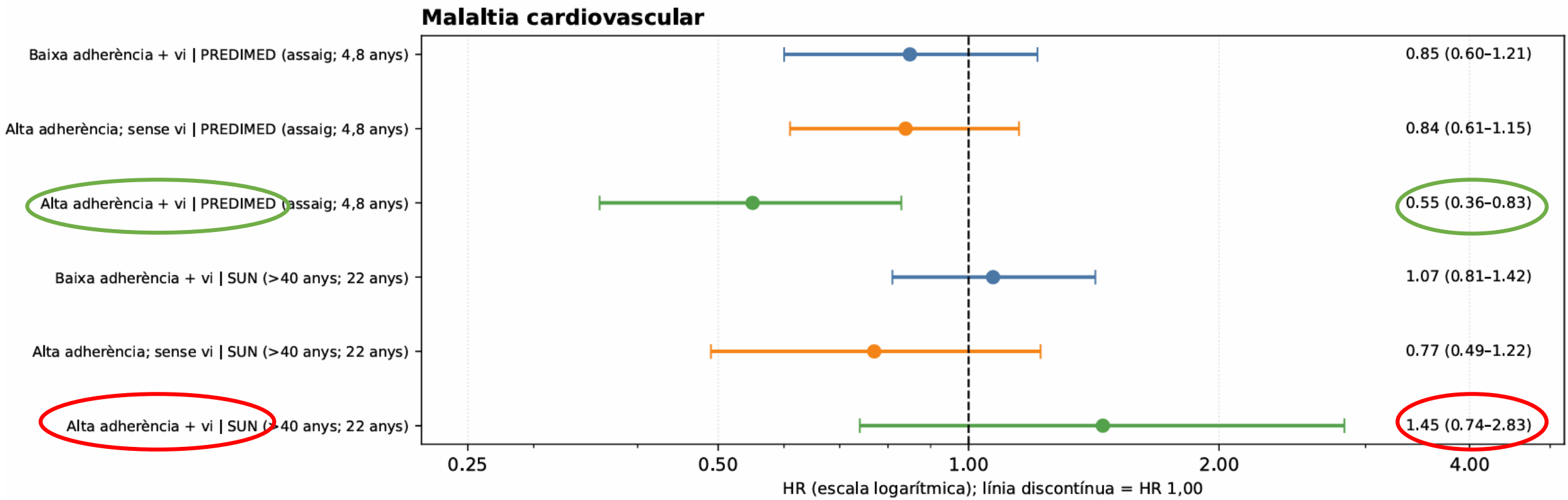
In individuals at high cardiovascular risk, high adherence to the Mediterranean diet (excluding wine) reduced all-cause mortality by 23%. An additional 10% reduction in mortality (attaining a relative reduction of 33%) was observed, when moderate wine consumption was included. This association was not observed in individuals not following a Mediterranean diet.

Take Home Message

Moderate alcohol consumption is associated with reduced all-cause mortality only when included in the Mediterranean diet.



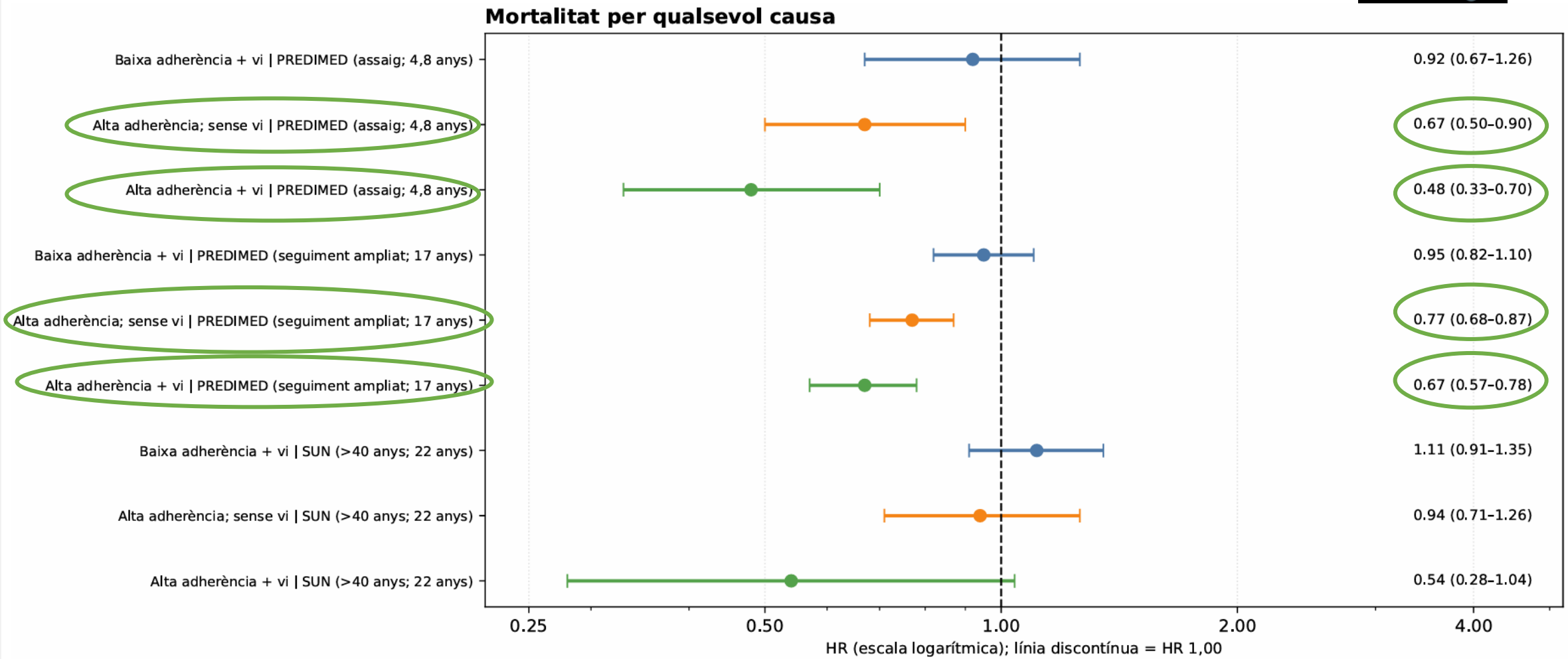
Resultats en MCV



SI l'IC conté l'1 hi ha incertesa

Gràfics realitzats amb IA a partir de les dades de l'estudi "Wine consumption, Mediterranean diet, and cardiovascular risk in two Spanish cohorts".
European Heart Journal (2026) 47, 3591–3606 https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf1081

Resultats Mortalitat



Conclusions

- En l'estudi PREDIMED, el consum moderat de vi, com a part de la dieta mediterrània, semblava associar-se amb una menor mortalitat i un menor risc de malalties cardiovasculars. Algunes associacions i interaccions no significatives aconsellen interpretar aquests resultats amb prudència.

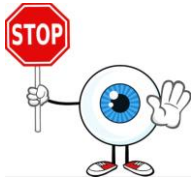


CONSIDERACIONS a tenir en compte

- Grup de referència"persones que no beuen alcohol" inclou:
  - Abstemis sempre
  - Persones que han tingut consum d'alcohol i ho han deixat per problemes de salut o per recomanació mèdica ---> grup referència tindrà més malalties
- Que el grup referència sigui "mala dieta", fa que s'exagerin les associacions beneficioses. Si es modifica el grup referència, alguns resultats favorables deixen de ser significatius
- Si ens centrem només en els bons complidors de dieta mediterranea i comparem el subgrups "amb" o "sense vi", la HR de la mortalitat per totes les causes ésvc 0,65 (IC 0,40-1.03,p=0,065) ---> no significatiu
- A PREDIMED els bebedors de 3 o més copes de vi no van demostrar reducció del risc de mort.

CONCLUSIONS GENERALS

- L'estudi **suggereix** possibles beneficis en consumir 1-2 copes de vi al dia dins de la dieta mediterrània.



Una associació estadística no demostra que existeixi una relació de causa-efecte (i més en estudis observacionals) ---> calen assajos clínics

- No demostra un benefici en mortalitat ni cardiovascular "net" : augment de la TA, FA, miocardiopatía en consums elevats, etc + efecte cancerígen + altres malalties no cardiovasculars

- No cal beure vi per tenir una bona salut cardiovascular, el més important és la Dieta Mediterrànea (i l'exercici físic!)



No existeix una quantitat d'alcohol que sigui completament segura per a la salut.

Com menys alcohol es consumeixi, millor; i el més saludable és no beure.

GRÀCIES!

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària