

DIFERENTES MIRADAS AL SECTOR LÁCTEO VASCO

EUSKADIKO ESNE-SEKTOREA IKUSPUNTU EZBERDINETATIK

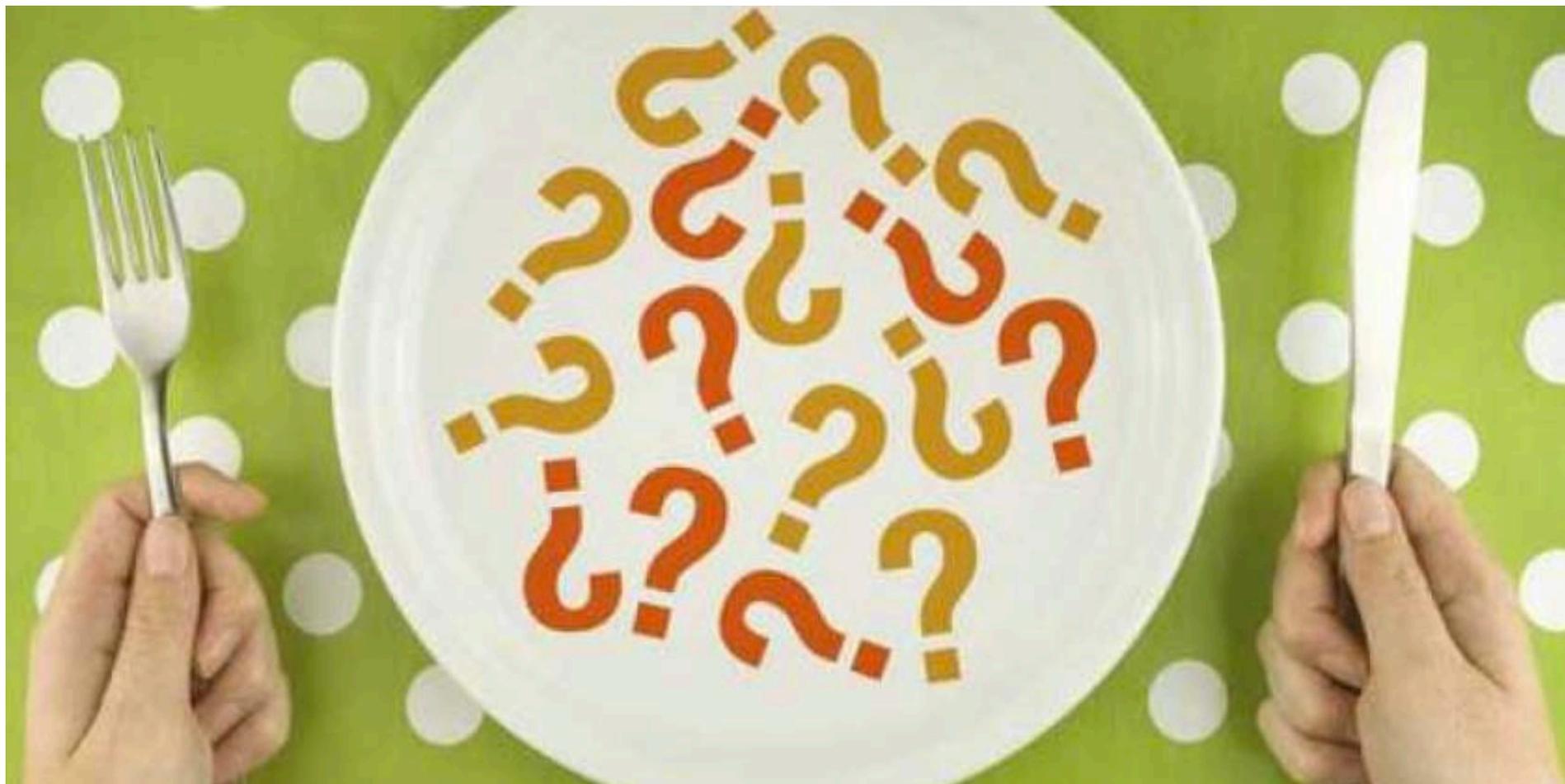
Los productores como agentes activos ante los falsos mitos sobre la leche.

Esnearen inguruko gezurren aurrean abeltzainen paper aktiboa.

Bittor Rodriguez

Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU









mitos leche

**Todo**

Imágenes

Vídeos

Noticias

Shopping

Más

Config

Aproximadamente 12.700.000 resultados (0,36 segundos)



milk myths

**Todo**

Imágenes

Shopping

Vídeos

Noticias

Más

Cor

Aproximadamente 34.100.000 resultados (0,40 segundos)

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?





## “LA LECHE PRODUCE MOCO”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



## “LA LECHE PRODUCE MOCO”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



Asociación de ambos elementos por su consistencia o densidad



## “LA LECHE PRODUCE MOCO”

January, 1948

31

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

### Does Milk “Make Mucus”?\*

RAY M. MOOSE, M.D., *San Bernardino*

#### CONCLUSIONS

Reports from over 600 patients have indicated that milk is not the cause of annoying postnasal mucus. The cause of this common disturbance needs further investigation. Milk is too valuable a food to be omitted from the diet because of the popular belief that “milk makes mucus.”



## “LA LECHE PRODUCE MOCO”



ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

[J Am Coll Nutr](#). 2005 Dec;24(6 Suppl):547S-55S.

### **Milk consumption does not lead to mucus production or occurrence of asthma.**

[Wüthrich B](#)<sup>1</sup>, [Schmid A](#), [Walther B](#), [Sieber R](#).

#### ⊖ Author information

1 Allergy Unit, Department of Dermatology, University Hospital, Zurich, Switzerland.

[Med Hypotheses](#). 2010 Apr;74(4):732-4. doi: 10.1016/j.mehy.2009.10.044. Epub 2009 Nov 25.

### **Does milk increase mucus production?**

[Bartley J](#)<sup>1</sup>, [McGlashan SR](#).

#### ⊖ Author information

1 Division of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Counties-Manukau District Health Board, New Zealand. [jbartley@ihug.co.nz](mailto:jbartley@ihug.co.nz)

[Can Fam Physician](#). 2012 Feb;58(2):165-6.

### **Milk consumption and mucus production in children with asthma.**

[Thiara G](#)<sup>1</sup>, [Goldman RD](#).

#### ⊖ Author information

1 BC Children's Hospital, Department of Pediatrics, Vancouver, Canada.

*“La evidencia medica sobre la asociación del consumo excesivo de leche con la producción de moco y el asma es muy limitada”*

*“No existe evidencia científica que asocie el consumo de leche y la producción de moco, la leche no debe ser eliminada de la dieta de niños con asma”*



## “LA LECHE PRODUCE MOCO”

ORIGEN

No existe evidencia científica que apoye esta afirmación. Existe evidencia que la desmiente.

ARGUMENTOS

Si se producen fenómenos asociados, podría existir una alergia, se trata de casos aislados y tratables desde el ámbito médico.

¿CIERTO?



## “LA LECHE PRODUCE MOCO”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**MITO**



## “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



## “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



La clínica del debut a la alergia y la falta de entendimiento de los datos de prevalencia pueden haberla originado.



# “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL  
aecosan  
agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición

Buscar

Contacto

INICIO AGENCIA CONSUMO SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIÓN LABORATORIOS NOTIC

Para el consumidor / Para saber más sobre seguridad alimentaria

## Alergias e Intolerancias alimentarias

Algunos alimentos pueden provocar reacciones adversas en un pequeño porcentaje de la población. Sin embargo, no todos los problemas que causan los alimentos son alergias.

Sólo un 2% de los adultos y un 3-7% de los niños presentan realmente alergias. Se puede diferenciar entre alimentos que causan alergias alimentarias y alimentos que causan intolerancias alimentarias.



## “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



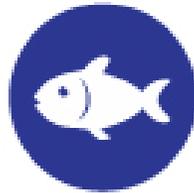
CONTIENE  
GLUTEN



CRUSTÁCEOS



HUEVOS



PESCADO



CACAHUETES



SOJA



LÁCTEOS



FRUTOS  
DE CÁSCARA



APIO



MOSTAZA



GRANOS  
DE SÉSAMO



DIÓXIDO DE AZUFRE  
ALTRAMUCES  
Y SULFITOS



MOLUSCOS



# “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”



[Para el consumidor](#) / Para saber más sobre seguridad alimentaria

## Alergias e Intolerancias alimentarias

### Alergias

Interviene el sistema inmune frente a un componente del alimento (alérgeno) que es de naturaleza proteica. Puede estar causada por la creación de anticuerpos (alergia inmediata, mediada por anticuerpos IgE) o de células (alergia tardía o no inmediata), cuyo principal exponente es la enfermedad celíaca.

### Intolerancias

El organismo no puede asimilar correctamente un alimento o uno de sus componentes.

No interviene el sistema inmune. Ejemplos característicos son la intolerancia a la lactosa y las intolerancias a otros azúcares, o la intolerancia a algunos aditivos, como los sulfitos.

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



## “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN



Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica

La alergia a las proteínas de vacuno se refiere a los síntomas que presentan algunas personas cuando toman leche.

ARGUMENTOS



Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex

**Tengo alergia pero no soy diferente**, únicamente mi organismo tiene reacciones distintas al resto de las personas, ante nutrientes o sustancias normales.

¿CIERTO?

La alergia es una reacción o respuesta alterada del organismo ante una sustancia **alérgeno** por sí misma inofensiva. El sistema inmunológico de las personas alérgicas crea mecanismos de defensa que se vuelven dañinos, es un defecto del sistema inmune.



## “HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

### ORIGEN

La población alérgica a la leche es minoritaria (1-6% de los niños y en el 90% de ellos remite la alergia en la edad adulta).

### ARGUMENTOS

En cualquier caso, no es un problema atribuible a la leche, se trata de una especial respuesta individual ante la leche de una población minoritaria.

### ¿CIERTO?



“HAY MUCHAS PERSONAS ALÉRGICAS A LA LECHE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**MITO**



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



Una supuesta relación Ca/P algo peor que la de otros alimentos puede haberla originado.



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

La relación Ca/P de la leche es suficiente

Caseína: forma con el calcio complejos de fácil absorción

Lactosa: facilita la absorción de calcio a nivel intestinal

ARGUMENTOS

Vitamina D: Favorece absorción intestinal de calcio y su depósito en el hueso

ALC: los lácteos aportan el 75% del ALC de la dieta, que se relaciona con una mejor densidad ósea

¿CIERTO?

Ausencia de inhibidores de absorción



Absorción  
de calcio



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Alimento	Ración	Contenido en Ca (mg)	% absorción Ca	Calcio absorbido Ca (mg)	Raciones para obtener el mismo Ca que un vaso de leche
Leche entera	250 ml	300	32,1	96	1
Queso cheddar	42 g	303	32,1	97	1
Espinacas	½ plato	115	5,1	6	16,3
Almendras	½ plato	206	21	43	2,3
Alubias rojas	172 g	41	24,4	10	9,7
Pan integral	28 g (1 rebanada)	20	82	17	5,8
Tofu	126 g	258	31	80	1,2

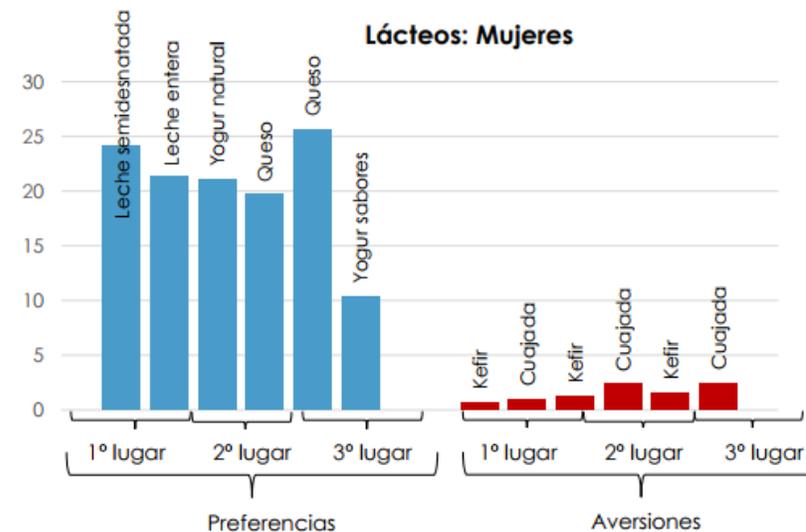
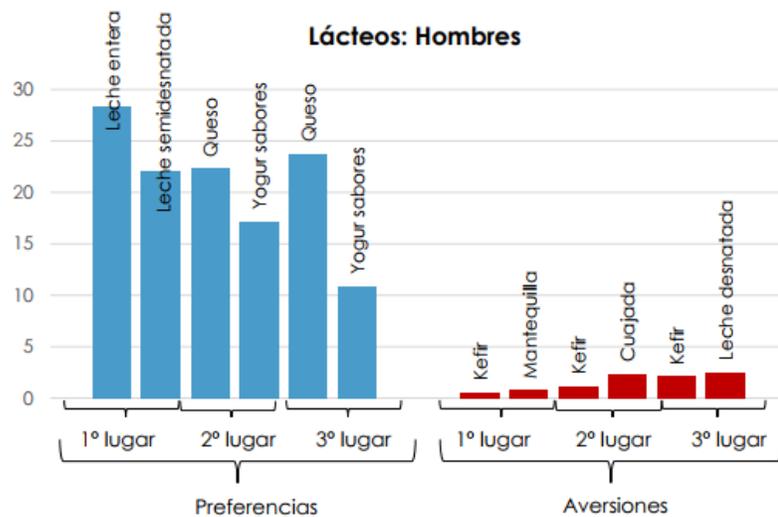


# “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?





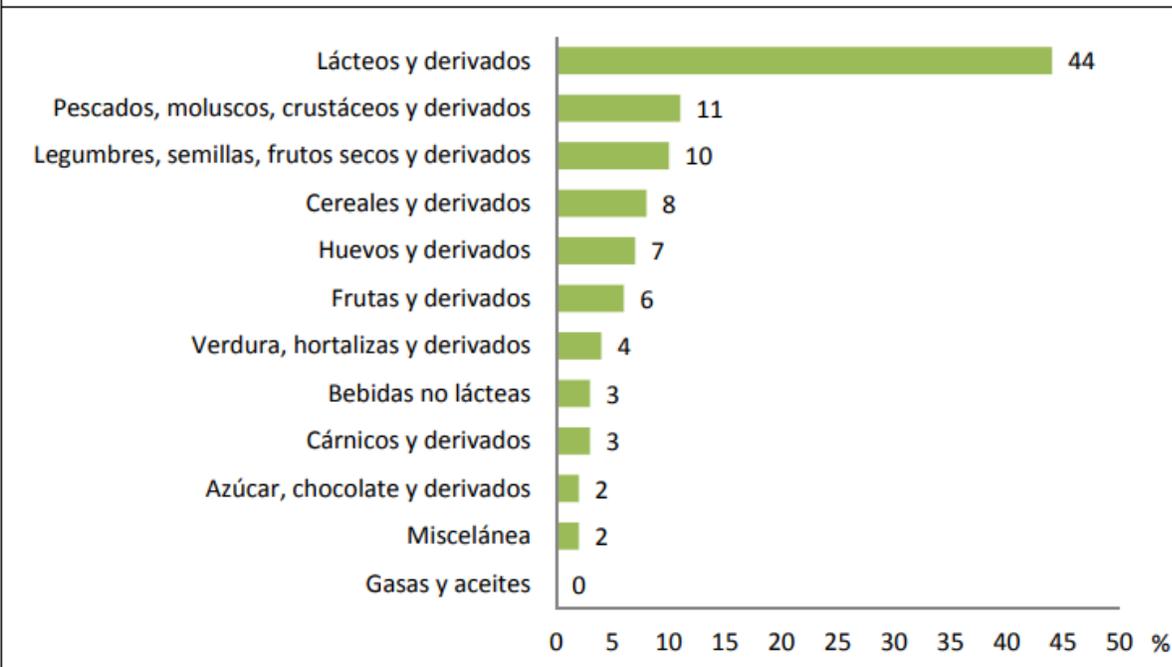
## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Figura 1. Contribución (%) a la ingesta diaria de **calcio** de los diferentes grupos de alimentos de ENIDE





## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Ingesta de leche y lácteos en población adulta, mayores y embarazadas (gramos/día)

Edad	Desnatada	Entera	Semidesnatada	Total leche	Total lácteos
18-39	64,75	58,70	87,33	210,78	216,06
40-64	83,35	65,47	74,97	223,79	232,08
65-74	97,22	39,03	84,69	220,94	224,44



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

La leche contiene una destacable cantidad de calcio

Posee elementos que facilitan su absorción a nivel intestinal y/o su depósito en el hueso (caseína, lactosa, vitamina D)

ARGUMENTOS

No posee, en comparación con los alimentos de origen vegetal, inhibidores de la absorción del calcio

¿CIERTO?

Es la manera más sencilla, por ser parte habitual de la dieta y por la cantidad que se requiere ingerir, de alcanzar las recomendaciones de ingesta de calcio



## “EL CALCIO DE LA LECHE SE ABSORBE MAL”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**MITO**



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



## “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

### entera

INGREDIENTES: leche entera.

Una dieta variada y un estilo de vida saludable contribuyen a preservar la salud.

#### VALORES NUTRICIONALES MEDIOS x 100ml

VALOR ENERGÉTICO	264 kJ/ 63 Kcal
GRASAS	3,6 g
- de las cuales Saturadas	2,5 g
HIDRATOS DE CARBONO	4,7 g
- de los cuales Azúcares	4,7 g
PROTEÍNAS	3,0 g
Sal	0,13 g
CALCIO	110 mg (14% VRN)*

\*VRN: Valor de referencia nutricional.  
Este envase contiene 4 raciones de 250 ml  
(Un vaso contiene aproximadamente 250 ml)  
Ingesta Diaria Recomendada para un adulto  
medio 8.400 kJ / 2.000 Kcal.

El 65% de los ácidos grasos de la leche son saturados.



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

October 2013 | Volume 8 | Issue 10 | e76480

OPEN ACCESS Freely available online

**PLOS** ONE

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

## Effects of High and Low Fat Dairy Food on Cardio-Metabolic Risk Factors: A Meta-Analysis of Randomized Studies

Jocelyne R. Benatar<sup>\*</sup>, Karishma Sidhu, Ralph A. H. Stewart

Green Lane Cardiovascular Service, Auckland City Hospital, Auckland, New Zealand

**Conclusion:** Increasing whole fat and low fat dairy food consumption increases weight but has minor effects on other cardio-metabolic risk factors.



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

*Mol. Nutr. Food Res.* 2018, 62, 1700410

## RESEARCH ARTICLE

Dairy Products

Molecular Nutrition  
Food Research  
[www.mnf-journal.com](http://www.mnf-journal.com)

## Effects of Dairy Products Consumption on Body Weight and Body Composition Among Adults: An Updated Meta-Analysis of 37 Randomized Control Trials

*Tingting Geng, Lu Qi,\* and Tao Huang\**

**Conclusions:** This meta-analysis suggests a beneficial effect of energy-restricted dairy consumption on body weight and body composition. However, high dairy consumption in the absence of caloric restriction may increase body weight.



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Lancet. 2018 Nov 24;392(10161):2288-2297. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31812-9. Epub 2018 Sep 11.

## **Association of dairy intake with cardiovascular disease and mortality in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study.**

Dehghan M<sup>1</sup>, Mente A<sup>2</sup>, Rangarajan S<sup>3</sup>, Sheridan P<sup>3</sup>, Mohan V<sup>4</sup>, Iqbal R<sup>5</sup>, Gupta R<sup>6</sup>, Lear S<sup>7</sup>, Wentzel-Viljoen E<sup>8</sup>, Avezum A<sup>9</sup>, Lopez-Jaramillo P<sup>10</sup>, Mony P<sup>11</sup>, Varma RP<sup>12</sup>, Kumar R<sup>13</sup>, Chifamba J<sup>14</sup>, Alhabib KF<sup>15</sup>, Mohammadifard N<sup>16</sup>, Oquz A<sup>17</sup>, Lanas F<sup>18</sup>, Rozanska D<sup>19</sup>, Bostrom KB<sup>20</sup>, Yusoff K<sup>21</sup>, Tsolkile LP<sup>22</sup>, Dans A<sup>23</sup>, Yusufali A<sup>24</sup>, Orlandini A<sup>25</sup>, Poirier P<sup>26</sup>, Khatib R<sup>27</sup>, Hu B<sup>28</sup>, Wei L<sup>28</sup>, Yin L<sup>28</sup>, Deeraali A<sup>29</sup>, Yeates K<sup>30</sup>, Yusuf R<sup>3</sup>, Ismail N<sup>31</sup>, Mozaffarian D<sup>32</sup>, Teo K<sup>3</sup>, Anand SS<sup>3</sup>, Yusuf S<sup>33</sup>; Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) study investigators.

Estudio PURE: registro del consumo de lácteos (leche, yogur, queso) de 136. 384 personas (35-70 años) de 21 países desde 2003 hasta 2008. La ingesta de leche (> 1 ración/día vs no consumo) esta asociada con un menor riesgo de mortalidad cardiovascular.



## “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Existe evidencia de la ausencia de asociación entre consumo de leche y mayor riesgo cardiovascular, es mas, existe evidencia de su efecto protector.



## “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**MITO**



## “LA LECHE CONTIENE HORMONAS PELIGROSAS”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



El contenido natural de hormonas.



## “LA LECHE CONTIENE HORMONAS PELIGROSAS”

ORIGEN



International Dairy Journal

Volume 22, Issue 1, January 2012, Pages 3-14



Review

Impact of cows' milk estrogen on cancer risk

Peter W. Parodi 

La evidencia epidemiológica no sugiere asociación entre el consumo de leche y el riesgo de cáncer.

ARGUMENTOS



Journal of Dairy Science

Volume 95, Issue 1, January 2012, Pages 9-14



Lack of biologically active estrogens in commercial cow milk

C. Fumari, D. Maroun, S. Gyawali, B.W. Snyder, A.M. Davis 

La leche comercializada no contiene estrógenos activos.

¿CIERTO?



## “LA LECHE CONTIENE HORMONAS PELIGROSAS”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Las hormonas presentes en la leche tienen un origen natural y sus niveles son seguros.

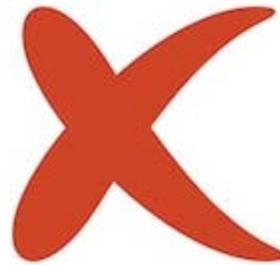


“LA LECHE CONTIENE HORMONAS PELIGROSAS”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**MITO**



**“EL SER HUMANO ES EL ÚNICO MAMÍFERO QUE TOMA LECHE DESPUES DEL DESTETE”**

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



# “EL SER HUMANO ES EL ÚNICO MAMÍFERO QUE TOMA LECHE DESPUES DEL DESTETE”

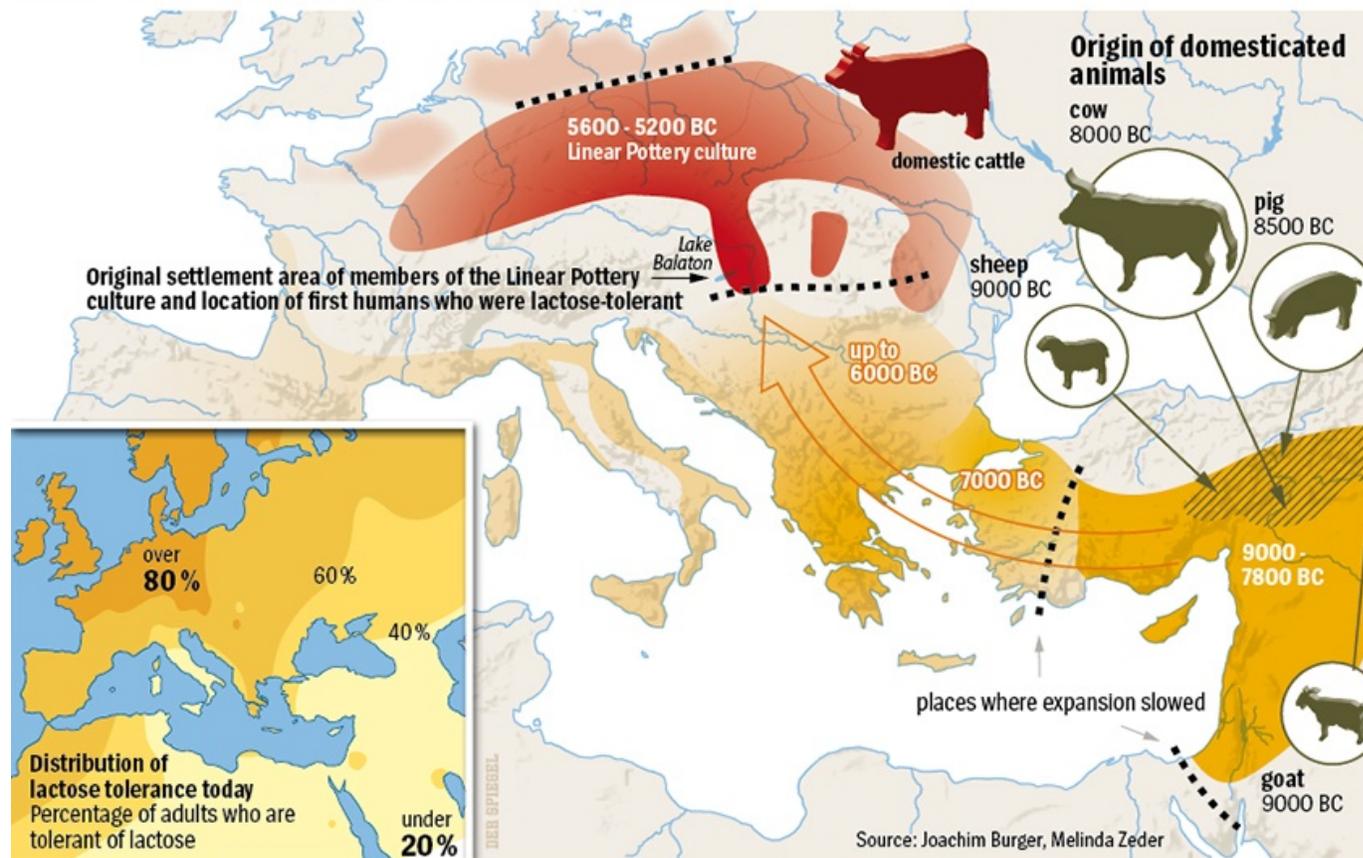
ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

## The Milk Revolution

Expansion of crop cultivation and dairy farming during the Neolithic period





# “EL SER HUMANO ES EL ÚNICO MAMÍFERO QUE TOMA LECHE DESPUES DEL DESTETE”

Efectivamente... somos los únicos mamíferos que...

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?





## “EL SER HUMANO ES EL ÚNICO MAMÍFERO QUE TOMA LECHE DESPUES DEL DESTETE”

Efectivamente... somos los únicos mamíferos que...

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?

Sabemos aprovechar innumerables recursos en nuestro beneficio.



“EL SER HUMANO ES EL ÚNICO MAMÍFERO QUE TOMA LECHE DESPUES DEL DESTETE”

ORIGEN

ARGUMENTOS

¿CIERTO?



**Pero nos beneficia**



# ¿Qué hacer?

Apoyarse en los profesionales de la ciencia y la salud (en la información científica)

Difundir lo que no es mito

Difundir la labor del sector



Difundir lo que no es mito

# ¿Qué hacer?

food & nutrition  
research

REVIEW ARTICLE

Milk and dairy products: good or bad for human health? An assessment of the totality of scientific evidence

Tanja Kongerslev Thorning<sup>1</sup>, Anne Raben<sup>1</sup>, Tine Tholstrup<sup>1</sup>, Sabita S. Soedamah-Muthu<sup>2</sup>, Ian Givens<sup>3</sup> and Arne Astrup<sup>1\*</sup>

Received: 7 June 2016; Revised: 4 October 2016; Accepted: 21 October 2016; Published: 22 November 2016

Existe evidencia científica de que la ingesta de leche y lácteos:

- Está asociada con un menor riesgo de obesidad en edad infantil
- Contribuye a una adecuada composición corporal y pérdida de peso durante dietas adelgazamiento
- Reduce el riesgo de diabetes 2
- Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares
- Está asociada con una mejor densidad ósea
- Está inversamente relacionada con cánceres del sistema digestivo



Difundir lo que no es mito

# ¿Qué hacer?

food & nutrition  
research

REVIEW ARTICLE

Milk and dairy products: good or bad for human health? An assessment of the totality of scientific evidence

Tanja Kongerslev Thorning<sup>1</sup>, Anne Raben<sup>1</sup>, Tine Tholstrup<sup>1</sup>, Sabita S. Soedamah-Muthu<sup>2</sup>, Ian Givens<sup>3</sup> and Arne Astrup<sup>1\*</sup>

Received: 7 June 2016; Revised: 4 October 2016; Accepted: 21 October 2016; Published: 22 November 2016

Otras conclusiones:

- “Recomendar reducir la ingesta de leche y lácteos en personas que los toleran puede ser contraproducente para la salud”
- “No es conveniente alertar a la población sobre el consumo de leche y lácteos en base a alergias e intolerancias que padece un minoritario grupo de la población”
- “La leche y las bebidas vegetales no son alimentos comparables nutricionalmente, los efectos de las segundas sobre la salud no han sido tan estudiados como los de la leche y los productos lácteos”



# ¿Qué hacer?

Difundir vuestra labor, HUMANIZAR LA ALIMENTACIÓN





# ¿Qué hacer?

Difundir vuestra labor, HUMANIZAR LA ALIMENTACIÓN





# ¿Qué hacer?

Difundir vuestra labor, HUMANIZAR LA ALIMENTACIÓN



DIFERENTES MIRADAS AL SECTOR LÁCTEO VASCO

EUSKADIKO ESNE-SEKTOREA IKUSPUNTU EZBERDINETATIK

# Eskerrikasko!

Bittor Rodriguez

Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU

eman ta zabal zazu



universidad  
del país vasco

euskal herriko  
unibertsitatea



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

**Anexo 1.** Listado de participantes en el Foro de Debate sobre Lácteos en España por orden alfabético

Apellidos	Nombre	Institución
Álvarez Hernández	Julia	Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid
Babio Sánchez	Nancy	Universitat Rovira i Virgili. Reus
de Torres Aured	M. Lourdes	Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza
Fontecha Alonso	Javier	Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación. CIAL (CSIC-UAM) Madrid. Madrid
Gil Hernández	Ángel	Universidad de Granada
Juárez Iglesias	Manuela	Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación. CIAL (CSIC-UAM) Madrid. Madrid
Leis Trabazo	M. Rosaura	Universidad de Santiago de Compostela
López Sobaler	Ana María	Universidad Complutense de Madrid
Marcos Sánchez	Ascensión	Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos y Nutrición (ICTAN)-CSIC. Madrid
Moreno Aznar	Luis	Universidad de Zaragoza
Moreno Villares	José Manuel	Clínica Universidad de Navarra. Madrid
Ortega Anta	Rosa María	Universidad Complutense de Madrid
Picó Segura	Catalina	Universidad de las Islas Baleares y CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN)
Rodríguez Rivera	Bittor	Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU
Ros Rahola	Emilio	Instituto Investigaciones Biomédicas August Pi Sunyer (IDIBAPS). H. Clínic de Barcelona
Salas Salvadó	Jordi	Universitat Rovira i Virgili. Reus
Varela Moreiras	Gregorio	Universidad CEU San Pablo. Madrid
Vidal Carou	M. Carmen	Universidad de Barcelona



## “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

[Ann Epidemiol](#). 2016 Dec;26(12):870-882.e2. doi: 10.1016/j.annepidem.2016.09.005. Epub 2016 Sep 22.

**Association of dairy products consumption with risk of obesity in children and adults: a meta-analysis of mainly cross-sectional studies.** *“Este meta análisis indica que e consumo de lácteos puede estar asociado a una reducción de riesgo de obesidad. Esta asociación puede ser de relevancia para la salud pública.”*



# “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

*Nutrients* 2015, 7, 7749–7763; doi:10.3390/nu7095363

OPEN ACCESS

*nutrients*

ISSN 2072-6643

www.mdpi.com/journal/nutrients

Article

## Milk Consumption and Mortality from All Causes, Cardiovascular Disease, and Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis

Susanna C. Larsson <sup>1,\*</sup>, Alessio Crippa <sup>1,2</sup>, Nicola Orsini <sup>1,2</sup>, Alicja Wolk <sup>1</sup> and Karl Michaëlsson <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Unit of Nutritional Epidemiology, Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet, SE-171 77 Stockholm, Sweden; E-Mails: alessio.crippa@ki.se (A.C.); nicola.orsini@ki.se (N.O.); alicja.wolk@ki.se (A.W.)

<sup>2</sup> Unit of Biostatistics, Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet, SE-171 77 Stockholm, Sweden

<sup>3</sup> Department of Surgical Sciences, Uppsala University, SE-751 85 Uppsala, Sweden; E-Mail: karl.michaelsson@surgsci.uu.se

conclusion, we observed no consistent association between milk consumption and all-cause or cause-specific mortality.

Lancet. 2018 Nov 24;392(10161):2288-2297. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31812-9. Epub 2018 Sep 11.

## Association of dairy intake with cardiovascular disease and mortality in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study.

Dehqhan M<sup>1</sup>, Mente A<sup>2</sup>, Rangarajan S<sup>3</sup>, Sheridan P<sup>3</sup>, Mohan V<sup>4</sup>, Iqbal R<sup>5</sup>, Gupta R<sup>6</sup>, Lear S<sup>7</sup>, Wentzel-Viljoen E<sup>8</sup>, Avezum A<sup>9</sup>, Lopez-Jaramillo P<sup>10</sup>, Mony P<sup>11</sup>, Varma RP<sup>12</sup>, Kumar R<sup>13</sup>, Chifamba J<sup>14</sup>, Alhabib KF<sup>15</sup>, Mohammadifard N<sup>16</sup>, Oguz A<sup>17</sup>, Lanas F<sup>18</sup>, Rozanska D<sup>19</sup>, Bostrom KB<sup>20</sup>, Yusoff K<sup>21</sup>, Tsolkile LP<sup>22</sup>, Dans A<sup>23</sup>, Yusufali A<sup>24</sup>, Orlandini A<sup>25</sup>, Poirier P<sup>26</sup>, Khatib R<sup>27</sup>, Hu B<sup>28</sup>, Wei L<sup>28</sup>, Yin L<sup>28</sup>, Deerailli A<sup>29</sup>, Yeates K<sup>30</sup>, Yusuf R<sup>3</sup>, Ismail N<sup>31</sup>, Mozaffarian D<sup>32</sup>, Teo K<sup>3</sup>, Anand SS<sup>3</sup>, Yusuf S<sup>33</sup>; Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) study investigators.

## “LOS LÁCTEOS AUMENTAN EL RIESGO CARDIOVASCULAR”

Estudio PURE: registro del consumo de lácteos (leche, yogur, queso) de 136. 384 personas (35-70 años) de 21 países desde 2003 hasta 2008.

La ingesta de leche (> 1 ración/día vs no consumo) esta asociada con un menor riesgo de mortalidad cardiovascular.

- 1 Population Health Research Institute, McMaster University, Hamilton, ON, Canada. Electronic address: mahshid.dehqhan@phri.ca.
- 2 Population Health Research Institute, McMaster University, Hamilton, ON, Canada; Department of Health Research Methods, Evidence, and Impact, McMaster University, Hamilton, ON, Canada.
- 3 Population Health Research Institute, McMaster University, Hamilton, ON, Canada.
- 4 Madras Diabetes Research Foundation, Chennai, India.
- 5 Department of Community Health Sciences and Medicine, Aga Khan University, Karachi, Pakistan.
- 6 Department of Medicine, Eternal Heart Care Centre and Research Institute, Jaipur, India.
- 7 Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University, BC, Canada.
- 8 Centre of Excellence for Nutrition, North-West University, Potchefstroom Campus, South Africa.
- 9 Dante Pazzanese Institute of Cardiology, São Paulo, Brazil.
- 10 Research Department, Fundacion Oftalmologica de Santander, Medical School, University of Santander, Floridablanca-Santander, Colombia.
- 11 Division of Epidemiology and Population Health, St John's Medical College and Research Institute, Bangalore, India.
- 12 Faculty of Health Sciences, Achutha Menon Centre for Health Science Studies Health Action by People, Thiruvananthapuram, Kerala, India.
- 13 Post Graduate Institute of Medical Education and Research (PGIMER) School of Public Health, Chandigarh, India.
- 14 College of Health Sciences, Physiology Department, University of Zimbabwe, Harare, Zimbabwe.
- 15 Department of Cardiac Sciences, King Fahad Cardiac Center, College of Medicine, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia.
- 16 Isfahan Cardiovascular Research Center, Cardiovascular Research Institute, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 17 Department of Internal Medicine, Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey.
- 18 Department of Medicine, Universidad de La Frontera, Francisco Salazar, Temuco, Chile.
- 19 Department of Dietetics, Wroclaw Medical University, Wroclaw, Poland.
- 20 Närhälsan R&D Centre Skaraborg Primary Care Skövde and Department of Public Health and Community Medicine, Primary Health Care, the Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Sweden.
- 21 Department of Medicine, Universiti Teknologi MARA, Sungai Buloh, Selangor, Malaysia; Department of Medicine, UCSI University, Cheras, Selangor, Malaysia.
- 22 School of Public Health, University of the Western Cape, Cape Town, Western Cape Province, South Africa.
- 23 Department of Medicine, University of the Philippines, Manila, Philippines.
- 24 Dubai Medical University, Hatta Hospital, Dubai Health Authority, Dubai, United Arab Emirates.
- 25 Estudios Clinicos Latinoamerica, Rosario, Santa Fe, Argentina.
- 26 Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec, Université laval, QC, Canada.
- 27 Departments of Neurology, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, IL, USA.
- 28 State Key Laboratory of Cardiovascular Disease, Fuwai Hospital, National Center for Cardiovascular Disease, Peking Union Medical College and Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing, China.
- 29 Center for Disease Control and Prevention of Xinjiang Hetian, Xinjiang, China.
- 30 Department of Medicine, Queen's University, Kingston, ON, Canada.
- 31 Department of Community Health, University Kebangsaan Malaysia Medical Centre, Malaysia.
- 32 Friedman School of Nutrition Science and Policy, Tufts University, Medford, MA, USA.
- 33 School of Life Sciences, Independent University, Bashundhara, Dhaka, Bangladesh.

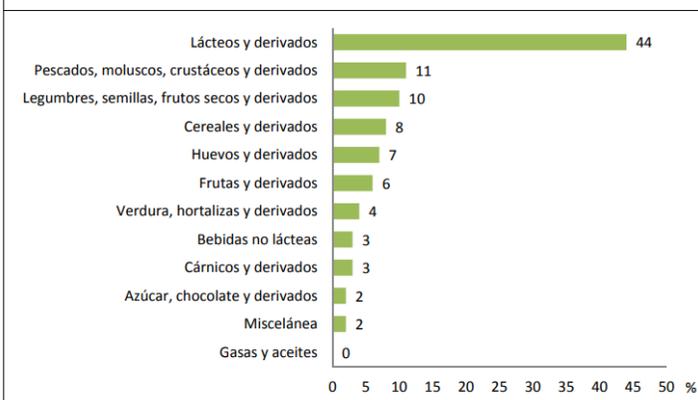
Tabla 1. Ingesta diaria de **calcio** por género y edad del estudio ENIDE obtenida en el registro de 3 días. (N: Número de casos. DS: Desviación estándar. EEM: Error estándar de la media).

Hombres																
Edad	18 – 24 años				25-44 años				45-64 años				Total			
	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM
Calcio (mg)	957,80	300	372,88	21,53	897,94	656	357,98	13,98	839,95	633	308,56	12,26	886,14	1589	344,68	8,65
IDR (Moreiras et a., 2011)	800				800				800							
% adecuación	123				112				105							
Mujeres																
Edad	18 – 24 años				25-44 años				45-64 años				Total			
	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM	Media	N	DS	EEM
Calcio (mg)	788,80	324	270,12	15,01	850,93	731	299,10	11,06	839,29	679	294,34	11,30	834,76	1734	292,73	7,03
IDR (Moreiras et al., 2011)	800				800				800							
% adecuación	98				107				104							

IDR: Ingesta suficiente para cubrir los requerimientos de **casí todos** los individuos sanos (97-98%).

Encuesta Nacional de Ingesta Dietética (ENIDE; 2011)

Figura 1. Contribución (%) a la ingesta diaria de **calcio** de los diferentes grupos de alimentos de ENIDE



Ingesta de leche y lácteos en población adulta, mayores y embarazadas (gramos/día)

Edad	Desnatada	Entera	Semidesnatada	Total leche	Total lácteos
18-39	64,75	58,70	87,33	210,78	216,06
40-64	83,35	65,47	74,97	223,79	232,08
65-74	97,22	39,03	84,69	220,94	224,44

Encuesta Nacional de Alimentación en población adulta, mayores y embarazadas (ENALIA2; 2015)

## Calcium Bioavailability of Calcium Carbonate Fortified Soymilk Is Equivalent to Cow's Milk in Young Women FREE

Yongdong Zhao, Berdine R. Martin, Connie M. Weaver ✉

*The Journal of Nutrition*, Volume 135, Issue 10, 1 October 2005, Pages 2379–2382,

( $0.181 \pm 0.039$ ). Our result suggests that calcium absorption is equivalent for CCSM and cow's milk at similar calcium loads.

[J Clin Biochem Nutr.](#) 2018 May; 62(3): 259–263.

Published online 2018 Feb 17. doi: [10.3164/jcbn.17-79](https://doi.org/10.3164/jcbn.17-79)

PMCID: [PMC5990409](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC5990409/)

PMID: [29892166](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29892166/)

## Soymilk intake has desirable effects on phosphorus and calcium metabolism

[Masae Sakuma](#),<sup>1,2,\*</sup> [Ayaka Suzuki](#),<sup>1</sup> [Minako Kikuchi](#),<sup>1</sup> and [Hidekazu Arai](#)<sup>1</sup>

pronounced for the soymilk meal than for the milk meal and the soymilk + calcium meal. Our study shows that replacing milk with soymilk as a part of a meal may suppress the postprandial elevation in serum phosphorus levels, even when the soymilk contains the same amount of calcium as milk.