**Titulo original de la publicación**

**Translating Omega-3 -Fatty Acid Evidence into Clinical Practice: A Randomized, Placebo-Controlled Trial in a High Risk Cardiometabolic Population**

Authors: Carol Kotliar, PhD1,2,3; Ezequiel Huguet, MD1; Rocio Martinez Vivot, PhD2; Laura Montechiesi,MD1; Cristian Beltramo,MD1;Leopoldo Marcon, MD1; Marcelo Boscaró 1, MD; Alfredo Lozada,MD1,4; Sebastián Obregon, MTs1,3.

Affiliations:

1) Santa María de la Salud, Medical Center.

2) Institute for Biomedical Research (BIOMED), School of Medical Sciences, Pontifical Catholic University of Argentina (UCA), National Scientific and Technical Research Council (CONICET), BIOMED, UCA – CONICET.

3) Center of Hypertension, Institute of Cardiology, Hospital Universitario Austral.

4) Cholesterol Clinic, Hospital Universitario Austral

**Investigación nacional demuestra que los ácidos grasos omega-3 mejoran el control de la presión arterial y reducen la inflamación en adultos con riesgo cardiometabólico**

Un estudio clínico realizado en Argentina demostró que la suplementación con ácidos grasos omega-3 de grado farmacéutico puede mejorar el control de la hipertensión arterial y reducir marcadores sanguíneos de inflamación en personas con alto riesgo cardiovascular.

La investigación, un ensayo aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de 12 semanas, incluyó a 100 adultos tratados por hipertensión y dislipidemia (edad promedio 57 años, 45% mujeres). Los participantes recibieron 2 g/día de omega-3 purificado (EPA + DHA) o placebo.

Los principales hallazgos fueron:

* **Inflamación**:
	+ La relación neutrófilo/linfocito (NLR), un marcador simple y de bajo costo, se redujo en **0,41 unidades** en el grupo omega-3 (p = 0,005).
	+ La ferritina sanguínea bajó en **46,1 ng/mL** respecto a placebo (p < 0,001).
	+ La proteína C reactiva ultrasensible (hs-CRP) mostró una reducción modesta en ambos grupos (–0,37 mg/L).
* **Presión arterial**:
	+ La presión sistólica ambulatoria de 24 horas (medida por presurometría o “holter” de presión arterial) disminuyó en **–6,9 mmHg** frente a placebo (p = 0,002).
	+ La presión arterial central se redujo en **–6,6 mmHg** (p = 0,022).
* **Rigidez arterial**:
	+ La velocidad de onda de pulso carotídeo-femoral (cfPWV), un indicador de arterioesclerosis, bajó en **–0,76 m/s** (p = 0,001).

Este trabajo aporta evidencia de que más allá del control farmacológico de la hipertensión y el colesterol, los omega-3 pueden ayudar a disminuir la inflamación persistente que acompaña a factores de riesgo muy frecuentes en la vida cotidiana, como el sobrepeso, la hipertensión, el colesterol y los triglicéridos elevados, incluso en personas sin síntomas manifiestos.

Los resultados refuerzan la necesidad de integrar estrategias nutricionales y de estilo de vida con terapias innovadoras en la atención cardiometabólica de rutina.