

Am J Clin Nutr. 2003 May;77(5):1146-55.

## **Diyetteki yağ asitleri ve karbohidratların serum total : HDL kolesterol oranı ve serum lipidleri ve apolipoproteinler üzerindeki etkileri: 60 kontrollü çalışmanın meta-analizi.**

**Mensink RP, Zock PL, Kester AD, Katan MB.**

İnsan Biyolojisi Departmanı, Maastricht Üniversitesi, Maastricht, Hollanda.  
r.mensink@hb.unimaas.nl

**ARKAPLAN:** Diyetdeki yağların koroner arter hastalığı (KAH) üzerindeki etkileri geleneksel olarak yağların LDL kolesterole etkilerine dayanarak hesaplanmaktadır. Ancak yağlar HDL kolesterolü de etkiler ve total : HDL kolesterol oranı LDL kolesterole göre KAH'ın daha spesifik bir markeridir.

**AMAÇ:** Amaç bireysel yağ asitlerinin total kolesterol: HDL kolesterol oranları ve serum lipoproteinleri üzerindeki etkilerini araştırmaktır.

**TASARIM:** Seçilmiş 60 çalışmanın meta-analizini gerçekleştirdik ve yağ miktarı ve tipinin total:HDL kolesterol oranı ve diğer lipidler üzerindeki etkilerini hesapladık.

**BULGULAR:** Karbohidratlar doymuş yağ asitlerinin yerini aldığında TC: HDL-C oranı değişmedi ancak cis doymamış yağ asitleri doymuş yağ asitlerinin yerini aldığında azaldı. Trans yağ asitlerinin yerini karbohidratlar ile cis doymamış yağ asitlerinin bir karışımının almasının total:HDL kolesterol üzerindeki etkisi, doymuş yağ asitlerine kıyasla neredeyse iki kat daha fazlaydı. Laurik asit total kolesterolü büyük ölçüde yükseltti ancak etkisinin büyük kısmını HDL kolesterol üzerinde gösterdi. Sonuçta, laurik asitten zengin yağlar total : HDL kolesterol oranını düşürdü. Miristik asit ve palmitik asit bu oran üzerinde çok az etki gösterdi ve stearik asit oranı hafifçe azalttı. Yağların yerini karbohidratların alması açlık triacilgliserol konsantrasyonlarını yükseltti.

**SONUÇLAR:** Diyetdeki yağların total:HDL kolesterol oranı üzerindeki etkileri onların LDL üzerindeki etkilerinden farklı olabilir. Yağların bu risk markerlerine etkilerinin riskteki değişiklikleri tek başına yansıttıkları düşünülmemeli ve ileriye dönük gözlem çalışmaları veya klinik çalışmalarla doğrulanmalıdır. Bu standarda göre, trans yağ asitleri ve doymuş yağ asitlerinin yerini cis doymamış yağ asitlerinin almasıyla risk en etkin şekilde azalmaktadır. Karbohidratların ve laurik asitten zengin yağların KAH üzerindeki etkileri bilinmemektedir.