



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Té verde y té negro para la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares (Revisión)

Hartley L, Flowers N, Holmes J, Clarke A, Stranges S, Hooper L, Rees K

Hartley L, Flowers N, Holmes J, Clarke A, Stranges S, Hooper L, Rees K.
Green and black tea for the primary prevention of cardiovascular disease
(Té verde y té negro para la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art. No.: CD009934.
DOI: [10.1002/14651858.CD009934.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009934.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Té verde y té negro para la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares

Louise Hartley¹, Nadine Flowers¹, Jennifer Holmes², Aileen Clarke¹, Saverio Stranges¹, Lee Hooper³, Karen Rees¹¹Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, UK. ²Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, UK. ³Norwich Medical School, University of East Anglia, Norwich, UK**Dirección de contacto:** Karen Rees, Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, Warwickshire, CV4 7AL, UK. Karen.Rees@warwick.ac.uk, rees_karen@yahoo.co.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Corazón.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 6, 2013.**Referencia:** Hartley L, Flowers N, Holmes J, Clarke A, Stranges S, Hooper L, Rees K. Green and black tea for the primary prevention of cardiovascular disease (Té verde y té negro para la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD009934. DOI: [10.1002/14651858.CD009934.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009934.pub2).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Hay cada vez más pruebas de que tanto el té verde como el té negro son beneficiosos para la prevención de enfermedades cardiovasculares (EC).

Objetivos

Determinar los efectos del té verde y el té negro en la prevención primaria de las EC.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos el 12 octubre 2012 sin restricciones de idioma: CENTRAL en *The Cochrane Library*, MEDLINE (OVID), EMBASE (OVID) y en Web of Science (Thomson Reuters). Cuando fue necesario, también se buscó en los registros de ensayos, se examinaron las listas de referencias y se contactó con los autores para obtener información adicional.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) con una duración de al menos tres meses que incluyeran a adultos sanos o en alto riesgo de EC. Los ensayos investigaron el consumo de té verde, té negro o extractos de té. El grupo de comparación fue ninguna intervención, placebo o intervención mínima. Los resultados de interés fueron los eventos clínicos de EC y los principales factores de riesgo de EC. Cualquier ensayo que incluyera intervenciones multifactoriales en el estilo de vida o que se centrara en la pérdida de peso fue excluido para evitar factores de confusión.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, seleccionaron los ensayos para su inclusión, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Los ensayos del té verde se analizaron por separado de los ensayos del té negro.

Resultados principales

Se identificaron 11 ECA con un total de 821 participantes, dos ensayos en espera de clasificación y un ensayo en curso. Siete ensayos examinaron una intervención con té verde y cuatro examinaron una intervención con té negro. La dosificación y la forma tanto del té verde como del té negro difirieron entre los ensayos. El ensayo en curso está examinando los efectos de las cápsulas de té verde en polvo.

Ningún estudio informó eventos cardiovasculares.

Se encontró que el té negro produjo reducciones estadísticamente significativas en el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés) (diferencia de medias [DM] -0,43 mmol/L, intervalo de confianza [IC] del 95%: -0,56 a -0,31) y la presión arterial (presión arterial sistólica [PAS]: DM -1,85 mmHg, IC del 95%: -3,21 a -0,48; presión arterial diastólica [PAD]: DM -1,27 mmHg, IC del 95%: -3,06 a 0,53) después de seis meses, estables en el análisis de sensibilidad, aunque sólo un número pequeño de ensayos contribuyeron a cada análisis y los estudios estuvieron en riesgo de sesgo.

También se encontró que el té verde produjo reducciones estadísticamente significativas en el colesterol total (DM -0,62 mmol/L, IC del 95%: -0,77 a -0,46), el colesterol LDL (DM -0,64 mmol/L, IC del 95%: -0,77 a -0,52) y la presión arterial (PAS: DM -3,18 mmHg; IC del 95%: -5,25 a -1,11; PAD: DM -3,42; IC del 95%: -4,54 a -2,30), aunque sólo un número pequeño de estudios contribuyeron a cada análisis y los resultados no fueron estables en el análisis de sensibilidad. Cuando ambos tipos de té se analizaron juntos, mostraron efectos favorables en el colesterol LDL (DM -0,48 mmol/L, IC del 95%: -0,61 a -0,35) y la presión arterial (PAS: DM -2,25 mmHg; IC del 95%: -3,39 a -1,11; PAD: DM -2,81 mmHg; IC del 95%: -3,77 a -1,86). Los eventos adversos se midieron en cinco ensayos e incluyeron un diagnóstico de cáncer de próstata, hospitalización por influenza, apendicitis y desprendimiento de retina, aunque es poco probable que los mismos sean directamente atribuibles a la intervención.

Conclusiones de los autores

Hasta la fecha, hay muy pocos estudios a largo plazo que examinen el té verde o el té negro para la prevención primaria de las EC. Las pruebas limitadas indican que el té tiene efectos favorables sobre los factores de riesgo de EC, aunque debido al número pequeño de ensayos que contribuyen a cada análisis, los resultados deben tratarse con cuidado, y se necesitan ensayos adicionales de alta calidad con seguimientos a más largo plazo para confirmar estos datos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Té verde y té negro para la prevención de las enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares (EC) son una carga para la asistencia sanitaria a nivel global. Sin embargo, se cree que el riesgo de EC puede reducirse al cambiar varios factores de riesgo modificables como la dieta, incluida la ingesta de té. Esta revisión evaluó la efectividad del té verde, el té negro o los extractos de té negro/verde en adultos sanos y en alto riesgo de EC. Se encontraron 11 ensayos controlados aleatorios, de los cuales cuatro examinaban intervenciones con té negro y siete examinaban intervenciones con té verde. Hubo variaciones en la dosificación y la forma (bebida, comprimidos o cápsulas) de las intervenciones con té negro y té verde, y la duración de las intervenciones varió de tres meses a seis meses. Se informaron eventos adversos en cinco de los ensayos incluidos. Los mismos incluyeron un diagnóstico de cáncer de próstata, hospitalización por influenza, apendicitis y desprendimiento de retina; es poco probable que dichos eventos adversos se asocien con la intervención. Los resultados mostraron que el té negro y el té verde tuvieron un efecto beneficioso sobre los niveles de lípidos y la presión arterial, aunque estos resultados se basaron sólo en un número pequeño de ensayos que estuvieron en riesgo de sesgo. El análisis realizado sobre ambos tipos de té demostró efectos beneficiosos del té sobre el colesterol LDL y la presión arterial, aunque nuevamente estos datos se basaron sólo en unos pocos ensayos que estuvieron en riesgo de sesgo. Hasta la fecha, el número pequeño de estudios incluidos sugiere algunos beneficios del té verde y el té negro en la presión arterial y los niveles de lípidos, aunque se necesitan más ensayos a más largo plazo en riesgo bajo de sesgo para confirmar esta información.