Gac Sanit. 2026;40(S4):258

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

575 - LONGITUD TELOMÉRICA, ESTILO DE VIDA MEDITERRÁNEO Y RIESGO DE MORTALIDAD EN LA COHORTE SUN

E. Toledo, A. Marti, M. Ruiz-Canela, G. Zalba, S. García-Calzón, M.A. Martínez-González, M. Bes-Rastrollo, C. Razquin

IdISNA, CIBERobn, Universidad de Navarra.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La longitud telomérica (LT) es un biomarcador de envejecimiento modificable, al menos en parte, por el estilo de vida. El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre la longitud telomérica y un índice de estilo de vida mediterráneo con el riesgo de mortalidad por todas las causas en sujetos mayores de 55 años.

Métodos: Se incluyeron en este estudio 1.837 participantes de la cohorte SUN con una edad inicial media de 66 ± 5 años y una mediana de seguimiento en la cohorte de 18 años. La LT se determinó mediante la ratio resultante de la cuantificación del número de copias de los telómeros y de un gen de copia única (razón T/S). La adhesión al estilo de vida mediterráneo se cuantificó mediante el cuestionario MEDLIFE en el que se incluye la adherencia a dieta mediterránea, la actividad física y otros aspectos. MEDLIFE se categorizó en cuartiles para analizar su asociación con mortalidad. En un análisis adicional se transformó la LT como una variable dicotómica (> percentil 20 = 1 punto) y se añadió como 1 ítem adicional para calcular el MEDLIFE+LT. La variable MEDLIFE+LT se categorizó en cuartiles. Los datos de mortalidad incidente se obtuvieron a través del Instituto Nacional de Estadística (INE). La asociación entre la LT y MEDLIFE con la mortalidad por todas las causas se analizó mediante modelos de regresión de Cox con ajustes multivariables.

Resultados: Se registraron 217 muertes hasta septiembre de 2025. La LT (ratio T/S) se asoció inversamente con la mortalidad, con una *hazard ratio* (HR) e intervalo de

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

confianza al 95% de 0,53 (0,27-1,02). La asociación de MEDLIFE por cuartiles con mortalidad mostró una asociación inversa: HRQ2 vs. Q1 = 0,60 (0,42-0,85), HRQ3 vs. Q1 = 0,70 (0,44-1,12) y HRQ4 vs. Q1 = 0,51 (0,33-0,79). La adición de LT a la puntuación MEDLIFE permitió mejorar la relación dosis respuesta de MEDLIFE y la mortalidad: HRQ2 vs. Q1 = 0,75 (0,48-1,18), HRQ3 vs. Q1 = 0,71 (0,50-1,02) y HRQ4 vs. Q1 = 0,53 (0,34-0,83), mostrando que la adición de la LT mejora la estimación del riesgo de mortalidad basado en MEDLIFE.

Conclusiones/Recomendaciones: En conclusión, la LT y MEDLIFE se asocian con un menor riesgo de mortalidad en la cohorte SUN. La combinación de ambos factores muestra una asociación robusta con la mortalidad por cualquier causa, siguiendo una clara relación dosis-respuesta.

Financiación: Gobierno de Navarra, ISCIII.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados