



V-135. - DÉFICIT DE VITAMINA D EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA QUE INGRESAN EN EL HOSPITAL

C. Hernández Gutiérrez¹, J. Martínez Sanz¹, A. El Hachem Debek², L. Abejón López¹, J. Sánchez Cordón³, J. Izquierdo Alonso², M. Rodríguez Zapata¹, J. García de Tena¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Neumología, ³Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia del déficit de vitamina D en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que ingresan el hospital y su correlación con variables demográficas, analíticas, parámetros de función respiratoria, riesgo de exacerbaciones y comorbilidad.

Métodos: Se evaluó de forma retrospectiva la concentración sérica de vitamina D (25-OH D) en pacientes con ingreso hospitalario con diagnóstico de EPOC de nuestro centro desde enero de 2012 a abril de 2013. Se analizaron las correlaciones entre niveles séricos de 25-OH D y los parámetros espirométricos y analíticos. También se evaluaron los niveles de vitamina D según los grados de la clasificación GOLD, sexo, tabaquismo, factores de riesgo vascular, comorbilidad, insuficiencia respiratoria, tratamiento e ingresos por exacerbación de EPOC en el año anterior al episodio índice. Las correlaciones bivariadas entre los niveles de vitamina D y las variables analizadas se calcularon mediante las pruebas de Spearman o Pearson según la distribución de cada variable. La comparación entre concentraciones séricas de vitamina D y las variables cuantitativas dicotómicas analizadas se estableció mediante la prueba de t de Student o U de Mann-Whitney, según la distribución de cada variable.

Resultados: Se incluyeron un total de 567 pacientes con diagnóstico de EPOC de los cuales se disponía de niveles de vitamina D en 77 pacientes (edad media $76,9 \pm 10,6$; 80% varones). La prevalencia de déficit de vitamina D en los pacientes en los que se disponía de dicha determinación fue del 79,2%. Los valores de vitamina D según tabaquismo fueron en no fumadores $12,6 \pm 10,0$; fumadores activos $15,3 \pm 11,0$; exfumadores $14,4 \pm 8,1$ ($p > 0,05$, para la comparación entre grupos). Los niveles de vitamina D según la clasificación GOLD I, II, III, IV fue de $15,1 \pm 7,2$; $14,0 \pm 9,8$; $13,8 \pm 8,2$ y 9, respectivamente ($p > 0,05$ para la comparación entre grupos). Las correlación entre niveles de vitamina D y FVC (%), y FEV1 (%), fue de $r = 0,094$ ($p = 0,418$) y $r = 0,091$ ($p = 0,431$), respectivamente. En relación a los distintos parámetros analíticos hemos encontrado correlación significativa entre niveles séricos de 25-OH vitamina D y PTHi ($r = -0,421$; $p = 0,036$), cociente colesterol total/colesterol HDL ($r = -0,294$; $p = 0,017$), triglicéridos ($r = -0,262$; $p = 0,026$) y ácido úrico ($r = 0,238$; $p = 0,04$). En la comparación entre niveles de 25-OH vitamina D y las distintas variables categóricas sólo se han encontrado diferencias significativas en el subgrupo de pacientes con antecedentes de cardiopatía isquémica frente a los que carecen de historia de enfermedad coronaria. Sólo el 34,4% de los pacientes con déficit de vitamina D recibieron

suplementos tras el diagnóstico.

Discusión: Existe controversia sobre la correlación entre los niveles de 25-OH vitamina D y parámetros espirométricos en la EPOC. En nuestro caso, la ausencia de dicha correlación podría deberse a que en nuestra serie existen pocos pacientes en los grados I y IV de la clasificación GOLD. Nuestros resultados coinciden con estudios observacionales previos en población general que muestran asociación epidemiológica entre cardiopatía isquémica y déficit de vitamina D.

Conclusiones: 1) Existe una alta prevalencia de déficit de vitamina D en pacientes con EPOC. 2) No hay correlación entre niveles de vitamina D y parámetros de función respiratoria. 3) Hemos encontrado una asociación entre déficit de vitamina D, alteraciones del perfil lipídico y niveles elevados de ácido úrico. 4) Los pacientes con EPOC y antecedente de enfermedad coronaria presentan niveles significativamente inferiores de vitamina D comparado con los que no tienen historia de cardiopatía isquémica.