



V-113 - ¿ES FRECUENTE EL DÉFICIT DE COBRE SÉRICO EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES?

L. López Lara, M. Correa Matos, A. González Nieto, Á. Agea García, M. Pecero Hormigo, L. Gámez Salazar, Á. Domínguez Sánchez y A. Gómez Hurtado

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Analizar las determinaciones de cobre sérico en el Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) en el periodo comprendido entre enero de 2016 y febrero de 2018 y determinar la prevalencia de cifras bajas, los posibles factores asociados y la necesidad de tratamiento.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo donde se analizaron un total de 123 determinaciones de cobre sérico que corresponden a 90 pacientes del área de salud del CHUC que dividimos en dos grupos según la edad: mayores y menores de 14 años. El rango normal de cupremia en nuestro laboratorio está comprendido entre 70 y 140 $\mu\text{g/dl}$. Se revisaron las historias clínicas de aquellos pacientes que presentaban cobre sérico por debajo de 70 $\mu\text{g/dl}$ y se registraron los siguientes parámetros: edad, sexo, sintomatología asociada y servicio que solicita la determinación analítica, comorbilidades asociadas (diabetes, obesidad mórbida, anemia, cirugía bariátrica, otras cirugías resectivas digestivas, síndromes malabsortivos y enfermedad de Wilson). Los datos obtenidos se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 21.

Resultados: De las 123 determinaciones de cobre sérico evaluadas, 23 están por debajo del valor normal en nuestro laboratorio, lo que corresponde al 18,69% del total de determinaciones. Dichos valores estaban comprendidos entre 3 y 69 $\mu\text{g/dl}$. Estas 23 determinaciones correspondían a 11 pacientes (12,22% del total de 90 pacientes analizados) y todos ellos pertenecían al grupo de mayores de 14 años. De estos, el 45,45% eran mujeres (5 pacientes) y 54,54% varones (6 pacientes), con una edad media de 53 años (con edades comprendidas entre 23 y 76 años). El 18,18% de los pacientes tenían diabetes mellitus, el 18,18% eran obesos y el 54,54% tenían anemia. El 18,18% habían sido sometidos a cirugía bariátrica y 9,09% a otras cirugías resectivas digestivas. El motivo principal de la solicitud de cobre fue clínica neurológica en un 36,36% seguida de síntomas digestivos en el 9,09% de los pacientes, siendo los servicios médicos que solicitaron las determinaciones Hematología (27,27%), Medicina Interna (18,18%) y Neurología (9,09%). Solo un paciente estaba en tratamiento sustitutivo.

Conclusiones: El déficit de cobre es infrecuente en nuestro medio y solo se presenta en pacientes en edad adulta. Su determinación se solicita principalmente por estudio de anemia o síntomas neurológicos. Se relaciona mayoritariamente a pacientes con obesidad mórbida sometidos a intervención quirúrgica o resecciones intestinales que provocan déficits absortivos, aunque en

muchas ocasiones se desconoce su causa y pocas veces se precisa tratamiento específico.