



V-096 - FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES AMBULATORIOS CON VITAMINA B12 ELEVADA

B. Sánchez Moreno, B. Ayuso García, C. Gómez Cuervo, M. Muñoz Hernández, M. Sanz de Mena y S. Mateo Álvarez

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar los factores asociados con eventos graves en el año siguiente a la detección de niveles elevados de vitamina B12 en el ámbito ambulatorio, en ausencia de una causa conocida para su elevación.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, que incluye adultos con aumento de vitamina B12 en analíticas realizadas desde Atención Primaria en el área correspondiente al Hospital 12 de Octubre en septiembre de 2016. Revisando su historia clínica, se recogen variables demográficas, comorbilidades y causas reconocidas de hipervitaminosis B12 (ya fueran previas o diagnosticadas de forma concomitante o en el año posterior a la alteración analítica). Se registran las complicaciones (fallecimiento y/o diagnóstico de patología grave) en el año posterior a la analítica, identificando características basales relacionadas con su aparición mediante un análisis de regresión logística univariante.

Resultados: De un total de 255 pacientes, se excluyeron 49 por recibir tratamiento con cobalamina, 6 por ser menores de 16 años y 53 por presentar, en el momento de la detección de la elevación de la vitamina B12, una justificación para la misma. De los 147 restantes, sólo en 21 (14,29%) casos se llegó a un diagnóstico específico (13 de forma simultánea a la determinación analítica y 8 posteriormente), incluyendo: 4 (19,05%) con neoplasia sólida, 3 (14,29%) con hemopatía maligna, 8 (38,1%) con hepatopatía, 6 (28,57%) con nefropatía y 4 (19,05%) con alguna enfermedad autoinmune (algunos pacientes tuvieron más de un diagnóstico). En este grupo con diagnóstico específico, 3 (14,29%) de los 21 pacientes fallecieron en el primer año, con una mediana de supervivencia desde la detección de la hipervitaminemia B12 de 208 días (P25-75 69,25-263,5). No hubo muertes en el grupo sin diagnóstico en este periodo. Se identificaron como marcadores de riesgo para el desarrollo de complicaciones en el año siguiente la presencia de síndrome constitucional (OR 15,25, IC95% 3,47-67,04). Dentro de los parámetros analíticos los valores de hemoglobina (OR 0,64, IC95% 0,46-0,89) y de linfocitos (OR 0,94, IC95% 0,90-0,99) muestran una relación inversa con el riesgo de complicaciones a un año. No se objetivaron otros marcadores significativos.

Discusión: El incremento de vitamina B12 se ha asociado al desarrollo de enfermedades graves (neoplasias sólidas y hematológicas, nefropatía, hepatopatía) y a un peor pronóstico en el paciente

hospitalizado, pero apenas existen datos en el ámbito ambulatorio. En nuestro estudio, la mayoría de los casos sin un diagnóstico inicial no presentaron complicaciones en el año siguiente, identificando como principales factores de riesgo para el desarrollo de complicación los síntomas constitucionales, así como la presencia de anemia y linfopenia.

Conclusiones: El pronóstico global del paciente ambulatorio con hipercobalaminemia es bueno; sin embargo, la presencia de síndrome constitucional, anemia o linfopenia son signos de alarma, siendo aconsejable llevar a cabo un estudio más extenso y un seguimiento más estrecho de estos casos.